

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

**PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DEL PROCESO “GESTIÓN DE
LA CALIDAD” DEL SERVICIO DE RENTAS INTERNAS - SRI**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIA LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE INGENIERÍA COMERCIAL**

CRISTIAN ALEJANDRO PORTERO HURTADO
DIRECTOR: MGTR. ROBERTO ORDOÑEZ

QUITO, OCTUBRE 2014

DIRECTOR:

Mgtr. Roberto Ordóñez

INFORMANTES:

Ing. Jorge Altamirano

Ing. Ramiro Soria

DEDICATORIA

A Dios por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida, debido a que el día de hoy culminó una etapa importante en el aspecto profesional. A mi novia por su apoyo incondicional y tiempo dedicado antes, durante y después de culminar mi tesis. A mi familia por ser las personas que me han acompañado y apoyado durante todo mi trayecto estudiantil y de vida. A mis amigos por formar un buen equipo en cada trabajo y llegar hasta el final del camino. A mi perro “conquer” que siempre supo sacarme una sonrisa. A mis profesores que gracias a su tiempo, apoyo, revisión y guía que me transmitieron todo su conocimiento y sabiduría.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme las fuerzas necesarias y cuidarme en todo mi carrera profesional. A mi novia que siempre estuvo apoyándome en los buenos y malos momentos. A mi familia, amigos y todas las personas que hicieron posible que culmine mi universidad y en especial tesis. A mi perro “conquer” por ser mi acompañante incondicional. A mis profesores por lo enseñado durante toda mi vida profesional y a mi director e informantes que colaboraron con su conocimiento en el desarrollo de mi tesis.

ÍNDICE

1. ANTECEDENTES	3
1.1. CREACIÓN DEL SERVICIO DE RENTAS INTERNAS – SRI.....	3
1.1.1. Creación y desarrollo como institución pública	3
1.1.2. Misión	11
1.1.3. Visión	11
1.1.4. Objetivos.....	12
1.1.5. Valores	13
1.1.6. Planes y Estrategias	14
1.2. GENERALIDADES DEL SERVICIO DE RENTAS INTERNAS - SRI	15
1.2.1. Facultades del SRI	15
1.2.1.1. Generales.....	15
1.2.1.2. Específicas.....	16
1.2.2. Impuestos que administra el SRI	17
1.2.3. Registro de Contribuyentes	21
1.2.3.1. Registro Único de Contribuyentes – RUC	21
1.2.3.2. Régimen Impositivo Simplificado Ecuatoriano - RISE	22
1.3. DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD – DGC.....	24
1.3.1. Creación y desarrollo del departamento	24
1.3.2. Objetivo	25
1.3.3. Misión	26
1.3.4. Atribuciones y responsabilidades	26
1.3.5. Productos y Servicios.....	26
1.3.5.1. Gestión por Procesos.....	27
1.3.5.2. Gestión del Cambio Organizacional.....	27
2. DOCUMENTOS OFICIALES DE PROCESOS	28
2.1. GENERALIDADES DE LOS DOCUMENTOS	28
2.1.1. Valor de la Documentación.....	28
2.1.2. Importancia de los documentos oficiales en el SRI.....	28
2.1.3. Clasificación de los documentos oficiales.....	32
2.2. UBICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS	34
2.2.1. Intranet de la Institución.....	35
2.2.1.1. Concepto de Intranet	35
2.2.1.2. Características de la Intranet de la Institución	36
2.2.1.3. Administración de la Intranet	37
2.2.1.4. Importancia de la Intranet	38
2.2.1.5. Beneficios de la Intranet.....	39

2.2.2.	Gestión de los Documentos Oficiales de Procesos	40
2.2.2.1.	Ubicación dentro de la Intranet	40
2.2.2.2.	Administración de los documentos	41
2.2.2.3.	Conocimiento de los documentos por parte de los servidores públicos	42
3.	MARCO LEGAL	45
3.1.	LEYES Y NORMAS REGULATORIAS DE PROCESOS PARA LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS	45
3.1.1.	Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Servicio de Rentas Internas	46
3.2.	NORMAS INTERNACIONALES DE GESTIÓN POR PROCESOS	49
3.2.1.	Norma ISO 9000:2005	51
3.2.2.	Norma ISO 9001:2008	52
4.	SITUACIÓN ACTUAL DEL DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	55
4.1.	GESTIÓN POR PROCESOS	55
4.1.1.	Antecedentes e Importancia de la Gestión del Departamento	55
4.1.2.	Mapa de Procesos	57
4.1.3.	Metodología de Levantamiento de Procesos	60
4.1.3.1.	Definición	62
4.1.3.2.	Análisis	62
4.1.3.3.	Diseño	63
4.1.3.4.	Medición	64
4.1.3.5.	Mejora	65
4.1.4.	Comunicación del DGC	65
4.2.	ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS	67
4.2.1.	Requisitos del departamento para levantar un proceso	67
4.2.2.	Criterios de Definición de cada tipo de Documento Oficial de Procesos	68
4.3.	MONITOREO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DOCUMENTADOS	69
4.3.1.	Control de los documentos	69
4.3.2.	Cumplimiento de los estándares de los documentos	71
4.4.	PARADIGMAS ACTUALES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS	72
4.4.1.	Liderazgo y compromiso	72
4.4.2.	Responsabilidad de los servidores públicos al momento del levantamiento de un proceso	74
4.4.3.	Factores internos y externos que afectan el cambio de mentalidad en los servidores públicos	75
5.	PROPUESTA DE MEJORAMIENTO	77
5.1.	COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DEL DGC	77
5.1.1.	Planificación y comunicación del plan de intervenciones del DGC	77
5.1.2.	Difusión de los procesos intervenidos	80
5.2.	PARADIGMAS DE LOS FUNCIONARIOS	81

5.2.1. Liderazgo y compromiso	81
5.2.2. Responsabilidad de los servidores públicos dentro del proceso de gestión de la Calidad .	84
5.3. CONTROL DE DOCUMENTOS.....	89
5.3.1. Monitoreo de cumplimiento de indicadores	89
5.3.2. Control sobre levantamiento de procesos	90
5.4. EVALUACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROCESOS	91
5.4.1. Objetivo	91
5.4.2. Alcance	91
5.4.3. Normas Generales	91
5.4.4. Comunicación de la Evaluación de Ejecución de Procesos	93
5.4.4.1. Socialización de la programación.....	93
5.4.4.2. Aseguramiento de la comunicación.....	94
5.4.5. Planificación de la Evaluación de Ejecución de Procesos	94
5.4.5.1. Definición del Alcance de la Evaluación de Ejecución de Procesos	94
5.4.5.2. Entendimiento del proceso	95
5.4.5.3. Identificación de información a solicitar.	95
5.4.5.4. Elaboración de las matrices o listas de verificación de evaluaciones	95
5.4.6. Requerimiento de la Documentación e Información	96
5.4.6.1. Solicitud de información	96
5.4.6.2. Revisión de la documentación e información	96
5.4.7. Ejecución de la Evaluación de Ejecución de Procesos	98
5.4.7.1. Reunión de inicio de Evaluación de Ejecución de Procesos	98
5.4.7.2. Evaluación de Conocimiento de Procesos.....	98
5.4.7.3. Análisis de la documentación, registros y ejecución de la evaluación.	99
5.4.7.4. Verificación de disponibilidad de los sistemas informáticos utilizados	100
5.4.7.5. Observaciones, incumplimientos y recomendaciones.	100
5.4.7.6. Reunión de Cierre de Evaluación de Ejecución de Procesos.	103
5.4.8. Finalización de la Evaluación de Ejecución de Procesos	103
5.4.8.1. Informe Regional	103
5.4.8.2. Informe Nacional Consolidado	104
5.4.8.3. SAC'S (Solicitud de Acciones Correctivas).....	105
5.4.9. Seguimiento de Acciones Correctivas	105
5.4.10. Archivo de la Documentación	106
5.4.10.1. Archivo Físico	106
5.4.10.2. Archivo Digital	107
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	108
6.1. CONCLUSIONES	108
6.2. RECOMENDACIONES.....	110

BIBLIOGRAFÍA	112
ANEXO 1 – Tarifas del Impuesto a los consumos especiales – ICE (Ley de Régimen Tributario Interno, 2011).....	115
ANEXO 2 – Organización Estructural del SRI (Resolución No. NAC-DGERCGC14-00313, 2014)...	118
ANEXO 3 – Estructura Básica de Procesos del Servicio de Rentas Internas (Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Servicio de Rentas Internas, 2013)	122
ANEXO 4 – Estructura Descriptiva de la Dirección Nacional de Planificación y Coordinación y del Departamento de Gestión de la Calidad (Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Servicio de Rentas Internas, 2013).....	125
ANEXO 5 – Medición del Nivel de Madurez (Procedimiento de Gestión por Procesos, 2014)	127
ANEXO 6 – Evaluación de Conocimiento de Procesos	137
ANEXO 7 – Informe Regional de Evaluación de Ejecución de Procesos	138
ANEXO 8 – Informe Nacional Consolidado	142
ANEXO 9 – SAC’S (Solicitud de Acciones Correctivas Emitidas)	145

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1- Presupuesto Por Grupos de Ingreso	4
Cuadro 2 - Cambios organizacionales	5
Cuadro 3 - Modelo Integral de Gestión Estructural de Riesgos por Procesos (MIGERP)	7
Cuadro 4 - Recaudación Efectiva 2000-2013.....	9
Cuadro 5 - Crecimiento de Impuestos con Mayor Contribución	10
Cuadro 6 - Valores del SRI.....	13
Cuadro 7 - Objetivos Estratégicos	14
Cuadro 8 - Facultades del SRI	15
Cuadro 9 - Base Imponible del Impuesto a la Propiedad Vehicular	19
Cuadro 10 - Organigrama	25
Cuadro 11 - Principales Partes que contiene un Documento Oficial de Procesos.....	31
Cuadro 12 - Clasificación de Documentos.....	33
Cuadro 13 - Comparación de Principios de Administración por Procesos	50
Cuadro 14 - Modelo de un sistema de gestión de la calidad basado en procesos	54
Cuadro 15 - Definición del Mapa de Procesos	58
Cuadro 16- Mapa de Procesos del SRI	59
Cuadro 17 - Etapas de la Gestión por Procesos en el SRI.....	61
Cuadro 18 - Criterios de Definición por tipo de documento.....	68
Cuadro 19 – Estructura del código	69
Cuadro 20 – Teoría contingentalista del liderazgo de R. House (Ruta - meta).....	84

RESUMEN EJECUTIVO

El Servicio de Rentas Internas – SRI es una institución de mucha trascendencia en el país, es de interés público ya que todas las personas directa o indirectamente tenemos que pagar algún impuesto en algún momento.

Al ser una institución pública tiene varias facultades sobre los contribuyentes, inclusive el de embargar cosas para poder cumplir con las obligaciones tributarias a tiempo. Puede clausurar cuando no entregan un papel llamado factura o nota de venta. Los alcances que tiene el SRI son inmensos, puede hasta rematar bienes. Casos como el de Álvaro Noboa, el mismo que fue de impacto nacional al embargar bienes de una persona millonaria, y luego venderlos para poder cobrar los impuestos que estaban pendientes de pago por parte de esta persona.

Hay personas que se han preguntado que habrá detrás de ese proceso de atención al cliente, será que alguien controla los RUCs o RISE's entregados. Otras personas se preguntan porque el sistema a veces es lento, porque se va el sistema en ocasiones, porque toca esperar tanto para ser atendido por un servidor público; las respuestas a estas preguntas dependen en la ocasión que se den, los procesos que fueron afectados, y no necesariamente puede ser el proceso que se ejecuta sino los procesos que le proveen de alguna información.

El SRI tiene subido en la página web algunos instructivos que se consideran documentos oficiales de la Institución, los mismos que son aplicados para algún trámite que el contribuyente quiere realizar. Detrás de eso hubo herramientas y una metodología para documentarlos.

Los trámites ciudadanos cada vez tienen que ser más eficientes, debido a que las personas demandan más agilidad en los servicios, por lo tanto, las Administraciones Públicas por tema político, económico o social tratan de mejorar los servicios para satisfacer las necesidades de las dos partes.

La Administración Pública ha visto la necesidad de establecer por escrito la nueva metodología y herramientas que se deben utilizar para administrar las Instituciones del Estado. La Gestión por Procesos es la metodología que está vigente y es obligatoria para todas las Administraciones Públicas. La Gestión por Procesos a nivel mundial es una metodología que ha revolucionado la administración e implantado en varias empresas, trayendo beneficios mutuos (empresa - cliente) y menores costos de producción o prestación de algún servicio.

INTRODUCCIÓN

“Los procesos de una institución pública no se entienden fácilmente y una caracterización simplista puede conducir a error. Puede considerarse como escasamente fundada la opinión de aquellos que consideran que una Administración Pública puede funcionar sin adaptaciones como una empresa con finalidades de lucro”.
Profesor Leone

La Administración del SRI define que es necesario generar la estructura organizacional del Servicio de Rentas Internas alineada al manejo integral del riesgo y la gestión por procesos, que debe traducirse en una organización más efectiva que responda a las demandas del Gobierno y la ciudadanía; con este antecedente y de acuerdo al *Oficio No. 7555 MRL-FI-2012-EDT de 27 de Septiembre de 2012, el Viceministerio del Servicio Público emite Dictamen Favorable al Proyecto de Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Servicio de Rentas Internas*

Los servidores públicos del Servicio de Rentas Internas desconocen la transición que la Institución ha llevado a cabo, y más aún desconocen que es la Gestión por Procesos como metodología. La Dirección General no cumplió con dos factores fundamentales de la Norma ISO 9001:2008 como: *“La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades están definidas y son comunicadas dentro de la organización”* y *“La alta dirección debe asegurarse de que se establecen los procesos de comunicación apropiados dentro de la organización y de que la comunicación se efectúa considerando la eficacia del sistema de gestión de la calidad”*

El DGC dispone de un Mapa de Procesos y un plan de intervenciones (levantamiento de procesos y documentar la ejecución en los diferentes departamentos) anual, y los mismos no son comunicados a los servidores públicos. Para ejecutar un levantamiento de procesos se requiere de una contraparte, ya que este es el funcionario que ejecuta y conoce todas las actividades que se realizan en dicho proceso, por esta razón, se distorsiona la comunicación y el levantamiento de procesos entre el Departamento y las diferentes contrapartes asignadas.

Cuando se realiza un levantamiento de procesos, las contrapartes mantiene varios paradigmas como:

- Para qué sirve esta documentación.
- Poca disponibilidad de tiempo.
- Carácter reactivo y conflictivo.
- Desconocimiento de la doctrina de Procesos.
- Más carga operativa.

Los servidores públicos realizan sus actividades por conocimiento impartidos por otros servidores públicos o por simple lógica, sin saber que para cada proceso existe un documento oficial el cual explica cómo se debe realizar las actividades y las responsabilidades de acuerdo al cargo que desempeña.

Los Jefes Departamentales y demás servidores públicos, no saben la importancia de estandarizar todos los procesos a nivel nacional y documentar los más importantes. Piensan que es un documento más de la Institución y firman el mismo sin saber que la responsabilidad de que se ejecute correctamente ese proceso es de ellos.

1. ANTECEDENTES

1.1. CREACIÓN DEL SERVICIO DE RENTAS INTERNAS – SRI

Es una entidad técnica y autónoma, con personería jurídica, de derecho público, patrimonio y fondos propios y jurisdicción nacional. Está encargada de la administración y recaudación de los impuestos nacionales. Fue creada por la Ley No. 41 y publicada en el Registro Oficial, el 2 de diciembre de 1997. (Servicio de Rentas Internas - Escuela Politécnica Nacional, 2013)

1.1.1. Creación y desarrollo como institución pública

El Servicio de Rentas Internas - SRI es una entidad pública autónoma que tiene como objetivos recaudar los impuestos internos y ser una de las fuentes principales del presupuesto general del estado mediante la aplicación de la normativa tributaria y legal vigente. La finalidad de la institución es fortalecer y propagar la cultura tributaria en todo el país con el propósito de incrementar el cumplimiento voluntario de las obligaciones tributarias por parte de los contribuyentes. (Servicio de Rentas Internas, 2010)

Según las decisiones tomadas dentro de las comisiones legislativas en el año 1997, los legisladores del Congreso Nacional deciden que es indispensable

modernizar la administración de rentas internas, incrementar las recaudaciones, reducir la evasión e incrementar los niveles de moralidad tributaria en el país. (Ley No. 41, 1997)

El SRI es una de las instituciones públicas que es prioritaria para cualquier gobierno, debido a que contribuye con una parte importante para el presupuesto general del estado. Es un punto clave para cualquier administración gubernamental, por ende el gobierno de turno siempre trata de modernizar los procesos y de eliminar trámites engorrosos en el SRI. Los impuestos forman parte del grupo de la cuenta de ingreso 110000 y en el 2013 aportó con el 40% al presupuesto general del estado como se indica a continuación:

Cuadro 1- Presupuesto Por Grupos de Ingreso

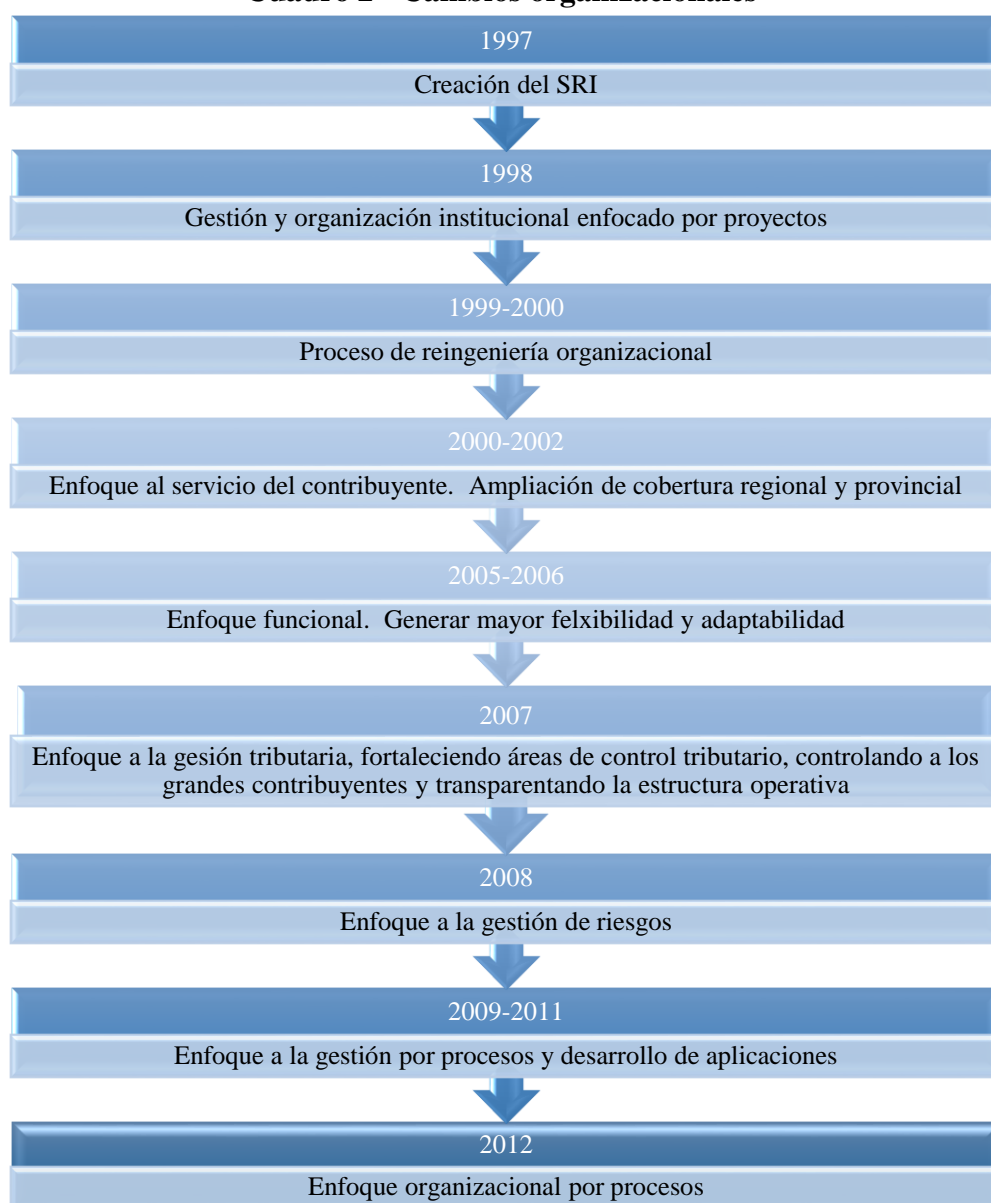
PRESUPUESTO GENERAL DEL ESTADO				
Ejercicio 2013				
	GRUPO		Valor (en millones de US\$)	Porcentaje sobre Presupues to
	110000	IMPUESTOS	12,880	39.79%
	130000	Tasas y contribuciones	2,265	7.00%
	140000	Ventas de bienes y servicios	279	0.86%
	170000	Rentas de inversiones y multas	244	0.75%
	180000	Transferencia y donaciones corrientes	127	0.39%
	190000	Otros ingresos	104	0.32%
	240000	Venta de activos no financieros	7	0.02%
	270000	Recuperación de inversiones	2	0.01%
	280000	Transferencia y donaciones de capital e inversi	3,150	9.73%
	360000	Financiamiento público	6,254	19.32%
	370000	Saldo disponibles	444	1.37%
	380000	Cuentas pendientes por cobrar	726	2.24%
			26,482	
Financiamiento de importación de derivados -CFDD	180000	Transferencias y donaciones corrientes	5,885	18.18%
			5,885	
TOTAL			32,367	100.00%

Fuente: Ministerio de Finanzas - http://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/07/012.5julio2013_Proforma2013-.pdf

Elaborado por: Cristian Portero

La institución ha tenido varios cambios organizacionales, los cuales han sido beneficiosos internamente y externamente; el enfoque siempre ha sido orientado hacia el contribuyente, enfatizando en la implementación de nuevos y mejores servicios que faciliten el cumplimiento de las obligaciones fiscales. (Servicio de Rentas Internas - Escuela Politécnica Nacional, 2013). Un detalle de la evolución de los cambios organizacionales se muestra a continuación:

Cuadro 2 - Cambios organizacionales



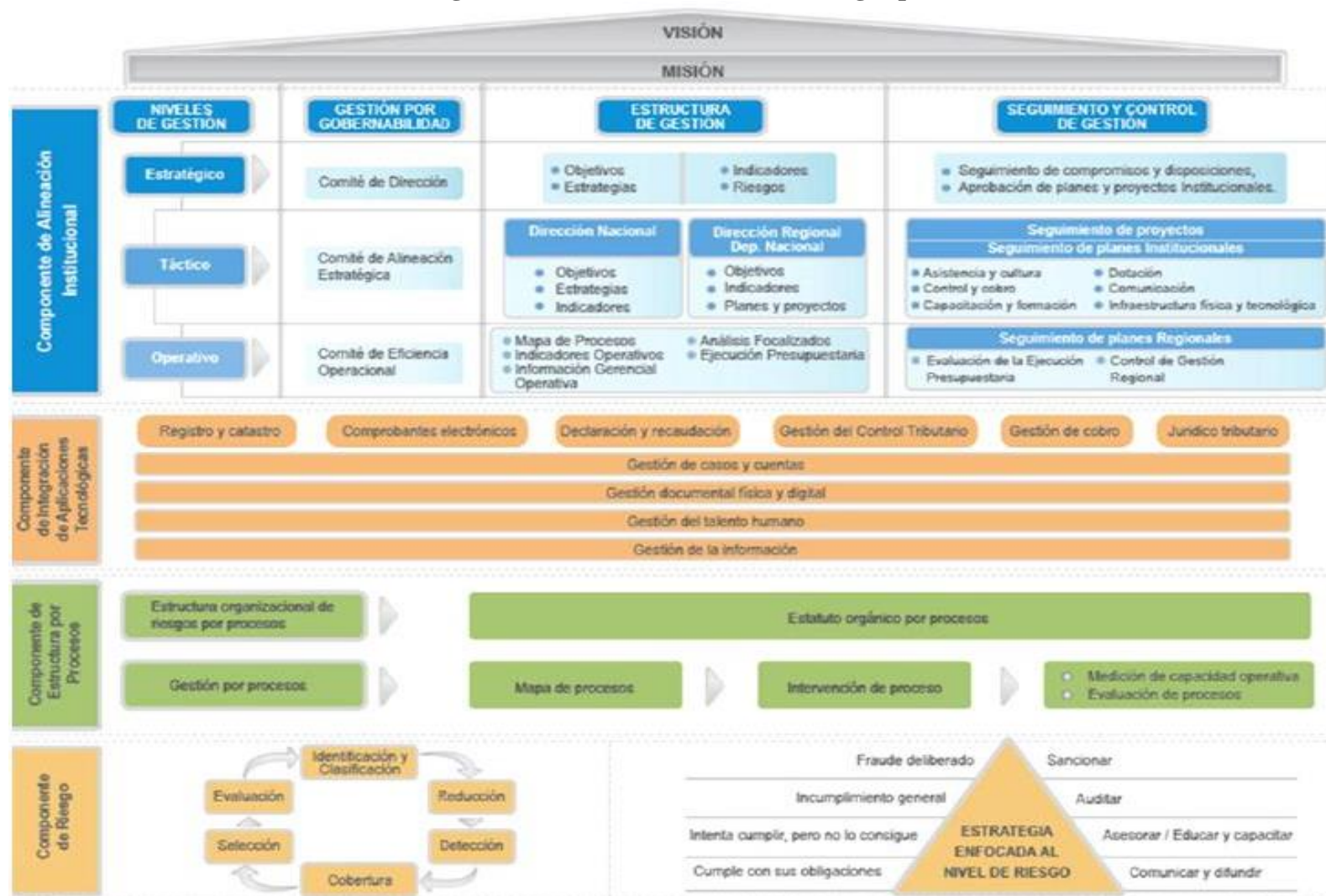
Fuente: Servicio de Rentas Internas - <http://aula.virtualepn.edu.ec/mod/book/view.php?id=33822&chapterid=14348>

Elaborado por: Cristian Portero

Desde la creación del SRI en 1997, la Institución amplió su cobertura a nivel nacional, cambio de enfoque institucional varias veces, inclusive realizó una reingeniería organizacional en el 1999. En el año 2009 se implementó la gestión por procesos y se desarrolló aplicaciones, en el 2012 se simplificó y mejoró los procesos implementando el enfoque organizacional por procesos y la misma se mantiene hasta la actualidad.

Adicionalmente, a partir del año 2012, se implementa el Modelo Integral de Gestión Estructural de Riesgos por Procesos (MIGERP), lo cual le permitió a la Administración Tributaria realizar la estructura organizacional por procesos, con el propósito de que sean más eficientes y eficaces los modelos de Gestión por Procesos, Gestión Integral de Riesgos y Tecnología de la información. (Servicio de Rentas Internas - Escuela Politécnica Nacional, 2013)

Cuadro 3 - Modelo Integral de Gestión Estructural de Riesgos por Procesos (MIGERP)



Fuente: Plan Estratégico del SRI 2012-2015 (archivo PDF)

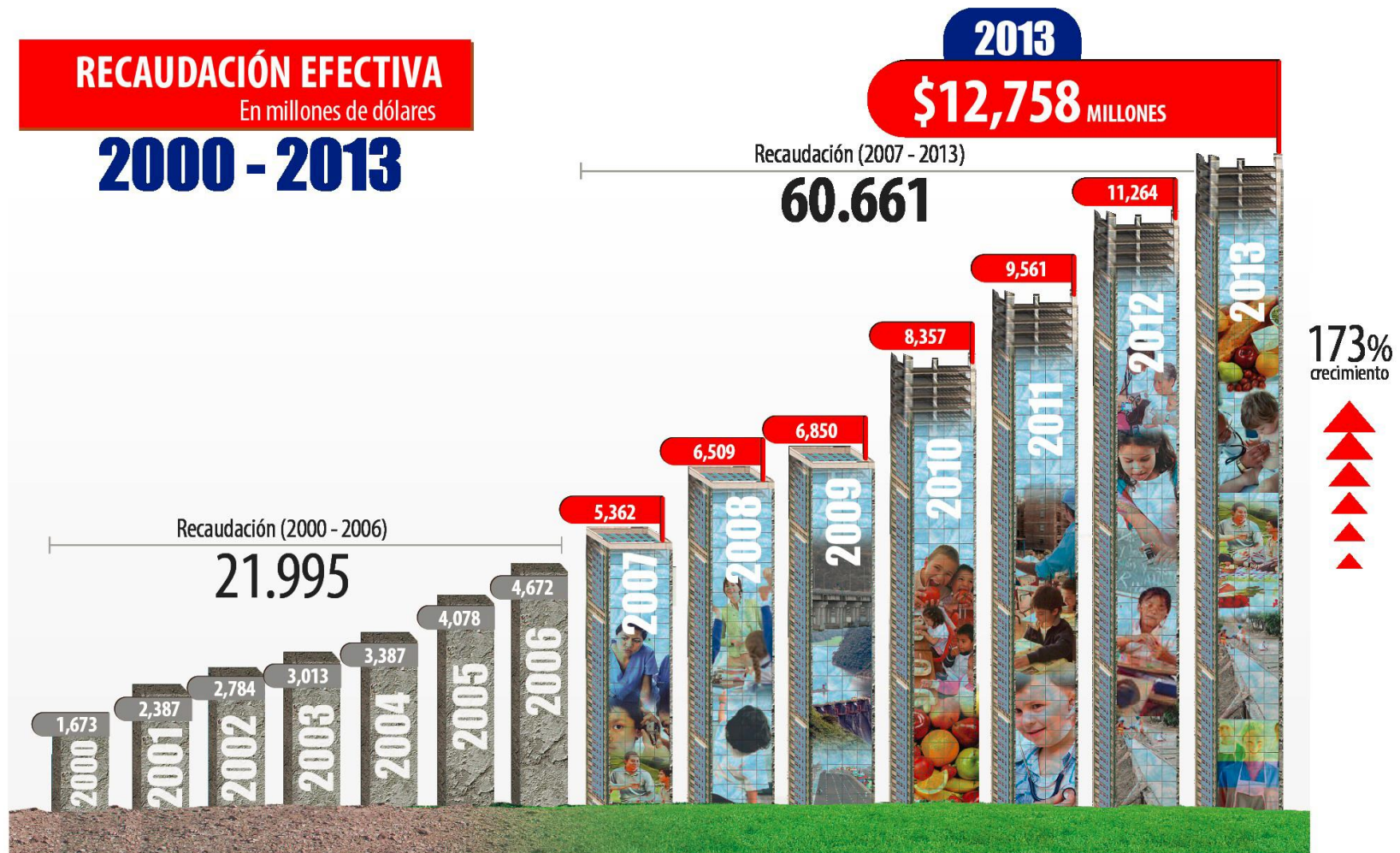
Elaborado por: Servicio de Rentas Internas

El SRI ha sido pionera en implementar la gestión por procesos en una institución pública y ejemplo para muchas otras entidades del estado; por pedido de altas autoridades los funcionarios del Departamento de Gestión de la Calidad han impartido capacitaciones sobre la gestión por procesos a las instituciones que han solicitado.

El MIGERP fue desarrollado por el crecimiento de las antiguas y nuevas recaudaciones, demanda de mayor agilidad en cualquier servicio tributario por parte del contribuyente y definiendo el objetivo de cada servicio y proceso del SRI establecido en el ciclo del contribuyente. El reconocimiento de clientes externos e internos conlleva a que se consolide la gestión por procesos a nivel nacional y que las plataformas tecnológicas disponibles sean cada vez más estables y de fácil comprensión tanto para los contribuyentes como para los funcionarios del SRI.

La recaudación efectiva del SRI ha tenido un crecimiento del 173% en 13 años, comparando un período de 7 años de recaudación desde el año 2000 al 2013. El SRI ha tenido un crecimiento promedio por año del 17.22% (Servicio de Rentas Internas, 2013). Para un mejor entendimiento se resume gráficamente lo expuesto como se indica a continuación:

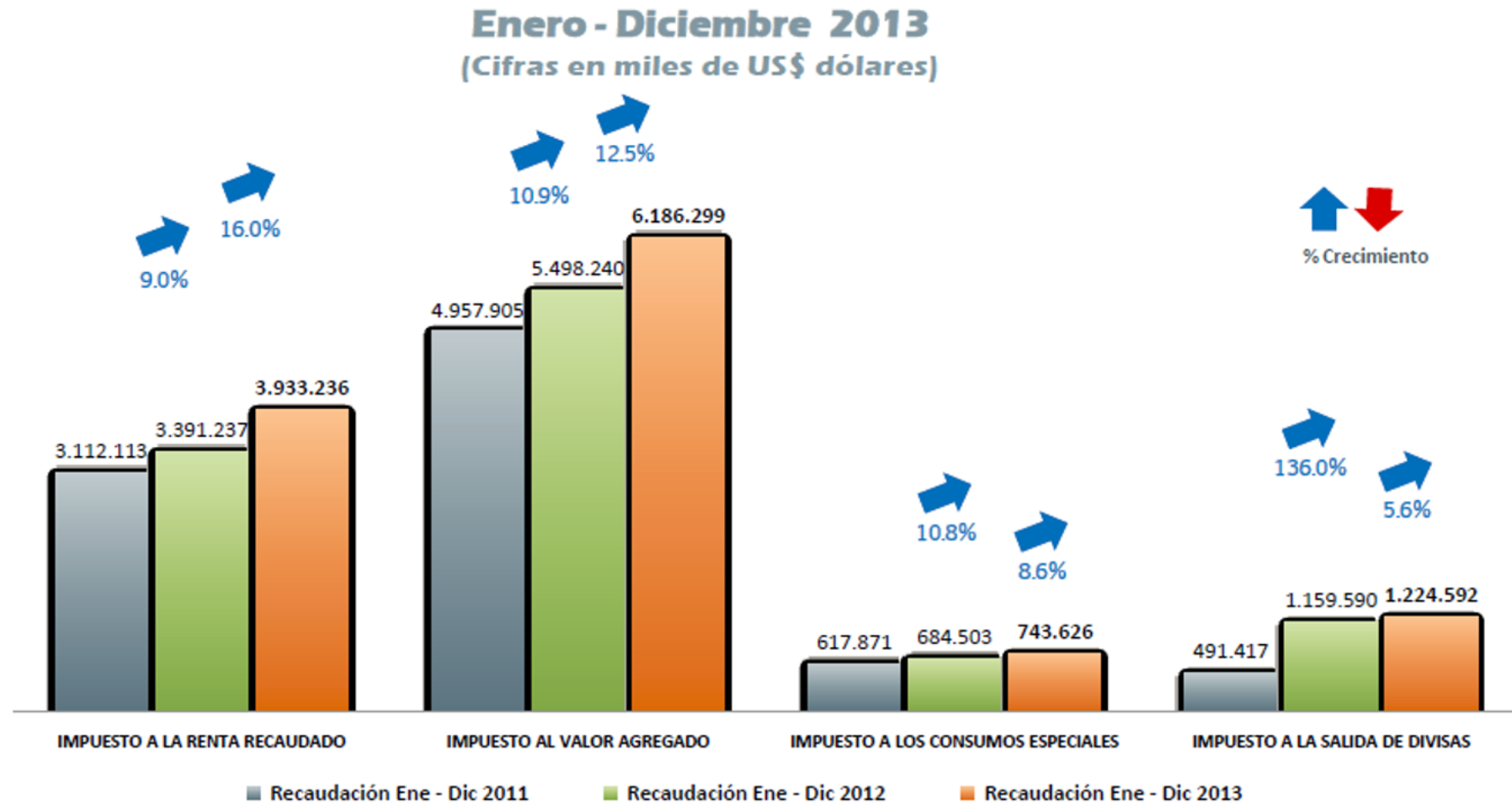
Cuadro 4 - Recaudación Efectiva 2000-2013



Fuente: Informe de Recaudación de Impuestos a Diciembre 2013 (archivo PDF)

Elaborado por: Servicio de Rentas Internas

Cuadro 5 - Crecimiento de Impuestos con Mayor Contribución



Fuente: Informe de Recaudación de Impuestos a Diciembre 2013 (archivo PDF)

Elaborado por: Servicio de Rentas Internas

El plan estratégico del SRI (2012 – 2015), señala que el MIGERP está conformado por 4 subsistemas integrados: liderazgo gerencial, estructura tecnológica, administración de procesos y esquema de gestión, con el propósito de crear sinergia y una visión de la organización como un sistema lógico, congruente y consistente. Este modelo se considera como base a la máxima estrategia de la institución, el riesgo, tanto a nivel operacional, como su administración hacia el contribuyente. Adicionalmente, todo esto permite institucionalizar el enfoque de riesgo que ha venido administrando el SRI desde años anteriores con mejoras a los procesos.

1.1.2. Misión

Según lo descrito en el Plan Estratégico del SRI (2012 – 2015), el compromiso o mandato de la Institución se lo plasma en la misión del SRI como se indica a continuación:

- Contribuir a la construcción de ciudadanía fiscal, mediante la concientización, la promoción, la persuasión y la exigencia del cumplimiento de las obligaciones tributarias, en el marco de principios y valores, así como de la Constitución y la Ley; de manera que se asegure una efectiva recaudación destinada al fomento de la cohesión social.

1.1.3. Visión

Según lo descrito en el Plan Estratégico del SRI (2012 – 2015), la aspiración de la Institución se lo plasma en la visión del SRI como se indica a continuación:

- Ser una institución que goza de confianza y reconocimiento social por hacerle bien al país.
- Hacer bien al país por nuestra transparencia, modernidad, cercanía y respeto a los derechos de los ciudadanos y contribuyentes.
- Hacer bien al país porque contamos con funcionarios competentes, honestos, comprometidos y motivados.
- Hacer bien al país por cumplir a cabalidad la gestión tributaria, disminuyendo significativamente la evasión, elusión y fraude fiscal.

1.1.4. Objetivos

Los objetivos definidos por la Administración del SRI son los siguientes:

- Incrementar anualmente la recaudación de impuestos con relación al crecimiento de la economía.
- Diseñar propuestas de política tributaria orientadas a obtener mayor equidad, fortalecer la capacidad de gestión institucional y reducir el fraude fiscal.
- Lograr altos niveles de satisfacción en los servicios que presta al contribuyente.
- Reducir los índices de evasión tributaria y procurar la disminución en la aplicación de mecanismos de elusión de impuestos. (Servicio de Rentas Internas - Escuela Politécnica Nacional, 2013).

1.1.5. Valores

Cuadro 6 - Valores del SRI

Conocimiento de la constitución y la ley	Conocer y aplicar la constitución y leyes vigentes que aplican en el SRI
Responsabilidad social	Contribución activa y voluntaria al mejoramiento social
Honradez	No discriminar a nadie ni recibir regalos para realizar trámites
Vocación de servicio	Orientación un servicio de calidad hacia el contribuyente
Honestidad	Actuar en base a la verdad
Confidencialidad o reserva	Confidencialidad y reserva de la información de los contribuyentes
Responsabilidad ambiental	Uso racional de medios y herramientas que beneficien al medio ambiente
Transparencia y participación	Informar al contribuyente de forma clara, oportuna y precisa
Compromiso	Desarrollar las funciones con ahínco y esmero
Equidad	Cumplir y aplicar los derechos y garantías de los ciudadanos
Respeto	Respeto recíproco a sus compañeros de trabajo y ciudadanos
Colaboración	Predisposición en el equipo de trabajo
Solidaridad	Procurar el bienestar de los funcionarios y contribuyentes

Fuente: Servicio de Rentas Internas - <http://aula.virtualepn.edu.ec/mod/book/view.php?id=33822&chapterid=14355>

Elaborado por: Cristian Portero

1.1.6. Planes y Estrategias

Cuadro 7 - Objetivos Estratégicos

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	ESTRATEGIAS	INDICADORES
Incrementar el uso eficiente del presupuesto	<ul style="list-style-type: none"> Optimizar el aprovisionamiento y control de los recursos institucionales. Implementar procedimientos y herramientas de control en la eficacia y calidad de gasto. 	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de la ejecución presupuestaria en inversión. Porcentaje de ejecución presupuestaria.
Incrementar el desarrollo del talento humano	<ul style="list-style-type: none"> Implementar el modelo de integridad y ética corporativa. Mejorar los procesos del Sistema Integrado de Talento Humano. 	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de funcionarios capacitados respecto a la dotación efectiva. Calificación promedio de la evaluación de desempeño.
Incrementar la eficiencia operacional	<ul style="list-style-type: none"> Implementar el modelo de gestión basados en los principios de calidad y excelencia operacional. Fortalecer la planificación, implementación y control de las acciones estratégicas, tácticas y operativas de la institución. Mejorar la infraestructura física y tecnológica de la institución. 	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de cumplimiento de proyectos dentro del plazo. Nivel de madurez de los procesos. Promedio de requisitos por trámite ciudadano. Porcentaje de cumplimiento de LOTAIP (Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública). Porcentaje de procesos comatosos.
Incrementar la conciencia de la ciudadanía acerca de sus deberes y derechos fiscales	<ul style="list-style-type: none"> Mejorar los procesos de capacitación y educación tributaria a la ciudadanía en general. Generar espacios de información y participación ciudadana en temas tributarios. 	<ul style="list-style-type: none"> Nota promedio obtenida por los estudiantes que recibieron el curso Ministerio Educación.
Incrementar la aplicación de los principios constitucionales en materia tributaria	<ul style="list-style-type: none"> Implementar definiciones estandarizadas a nivel nacional en el ámbito jurídico, técnico y tributario. Implementar mecanismos de control orientados a mejorar la progresividad. 	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de participación en la recaudación de los impuestos directos
Incrementar la eficiencia y efectividad en los procesos de asistencia y control enfocados al cumplimiento tributario, sustentados en un modelo de gestión de riesgos.	<ul style="list-style-type: none"> Diseñar e implementar un sistema integrado de gestión de riesgos tributarios. Implementar canales físicos y virtuales con estándares de calidad que cuenten con información integrada y validada. 	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de recuperación de deuda gestionable. Brecha de pago en monto. Brecha de presentación. Porcentaje de servicios automatizados. Índice de desconcentración de servicios. Porcentaje de rendimiento de procesos de control. Porcentaje de cumplimiento de la meta de recaudación efectiva.

Fuente: Plan Estratégico del SRI 2012-2015 (archivo PDF)

Elaborado por: Cristian Portero

1.2. GENERALIDADES DEL SERVICIO DE RENTAS INTERNAS - SRI

1.2.1. Facultades del SRI

1.2.1.1. Generales

De acuerdo a lo descrito en el Artículo 68 del Capítulo III del Código Tributario (última modificación: Suplemento del Registro Oficial No.38 de 14 de junio del 2005), el SRI tendrá las siguientes facultades:

Cuadro 8 - Facultades del SRI

Art. 68 - Facultad Determinadora

- La determinación de la obligación tributaria, es el acto o conjunto de actos reglados realizados por la administración activa, tendientes a establecer, en cada caso particular, la existencia del hecho generador, el sujeto obligado, la base imponible y la cuantía del tributo.

El ejercicio de esta facultad comprende: la verificación, complementación o enmienda de las declaraciones de los contribuyentes o responsables; la composición del tributo correspondiente, cuando se advierta la existencia de hechos imponibles, y la adopción de las medidas legales que se estime convenientes para esa determinación.

Art. 69 - Facultad Resolutiva

- Las autoridades administrativas que la ley determine, están obligadas a expedir resolución motivada, en el tiempo que corresponda, respecto de toda consulta, petición, reclamo o recurso que, en ejercicio de su derecho, presenten los sujetos pasivos de tributos o quienes se consideren afectados por un acto de administración tributaria.

Art. 70 - Facultad Sancionadora

- En las resoluciones que expida la autoridad administrativa competente, se impondrán las sanciones pertinentes, en los casos y en la medida previstos en la ley.

Art. 71 - Facultad Recaudadora

- La recaudación de los tributos se efectuará por las autoridades y en la forma o por los sistemas que la ley o el reglamento establezcan para cada tributo.
- El cobro de los tributos podrá también efectuarse por agentes de retención o percepción que la ley establezca o que, permitida por ella, instituya la administración.

Fuente: Código Tributario (última modificación: Suplemento del Registro Oficial No.38 de 14 de junio del 2005 [Fiel Magister 7.2])

Elaborado por: Cristian Portero

1.2.1.2. Específicas

De acuerdo a lo descrito en el Artículo 2 del Capítulo I de la Ley No.

41 – Ley de Creación del Servicio de Rentas Internas (Registro

Oficial No.206 de 2 de diciembre del 1997), el SRI tendrá las

siguientes facultades, atribuciones y obligaciones:

- Ejecutar la política tributaria aprobada por el Presidente de la República;
- Efectuar la determinación, recaudación y control de los tributos internos del Estado y de aquellos cuya administración no esté expresamente asignada por Ley a otra autoridad;
- Preparar estudios respecto de reformas a la legislación tributaria;
- Conocer y resolver las peticiones, reclamos, recursos y absolver las consultas que se propongan, de conformidad con la Ley;
- Emitir y anular títulos de crédito, notas de crédito y órdenes de cobro;
- Imponer sanciones de conformidad con la Ley;
- Establecer y mantener el sistema estadístico tributario nacional;

- Efectuar la cesión a título oneroso, de la cartera de títulos de crédito en forma total o parcial;
- Solicitar a los contribuyentes o a quien los represente cualquier tipo de documentación o información vinculada con la determinación de sus obligaciones tributarias o de terceros, así como para la verificación de actos de determinación tributaria, conforme con la Ley; y,
- Las demás que le asignen las leyes.

1.2.2. Impuestos que administra el SRI

El SRI fue creado para que administre y recaude los impuestos internos que el gobierno de turno crea necesario establecer para personas naturales o jurídicas. Empezó administrando tres impuestos internos, los mismos que son los más importantes en la actualidad, debido a lo expuesto, la Institución creó la Ley de Régimen Tributario Interno publicado en el suplemento del Registro Oficial No. 463 del 17 de noviembre del 2004, con el propósito de normar de mejor manera y evitar la evasión y elusión de impuestos. Los impuestos internos que administró inicialmente son los siguientes:

- 1) Impuesto a la Renta:** Aplica a todas las personas naturales, sucesiones indivisas y sociedades nacionales o extranjeras.

Para efectos de este impuesto se considera renta a los ingresos de fuente ecuatoriana obtenidos a título gratuito o a título oneroso provenientes del trabajo, del capital o de ambas fuentes, consistentes en dinero, especies o servicios; y, los ingresos obtenidos en el exterior por personas naturales domiciliadas en el país o por sociedades nacionales.

2) **Impuesto al Valor Agregado – IVA:** se grava al valor de la transferencia de dominio o a la importación de bienes muebles de naturaleza corporal, en todas sus etapas de comercialización, así como a los derechos de autor, de propiedad industrial y derechos conexos; y al valor de los servicios prestados.

3) **Impuesto a los Consumos Especiales – ICE:** se aplicará a los bienes y servicios de procedencia nacional o importados, detallados en el artículo 82 de la Ley de Régimen Tributario Interno detallado en el **ANEXO 1**.

Este impuesto se puede aplicar de tres maneras:

- *Específica:* se grava una tarifa fija a cada unidad de bien transferida por el fabricante nacional o importada, independientemente de su valor.
- *Ad valorem:* se aplica una tarifa porcentual sobre la base imponible determinada.
- *Mixta:* combina los dos tipos mencionados anteriormente.

Mediante la Ley 99-24 publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 181 del 30 de abril de 1999 se crea:

4) **Impuesto a la Propiedad Vehicular:** impuesto anual gravado a los propietarios de los vehículos motorizados destinados al transporte terrestre de personas o carga de uso particular o público, independiente de la validez que tenga la matrícula del vehículo.

La base imponible corresponde al avalúo del vehículo para vehículos nuevos; y, para vehículos de años anteriores corresponde al mayor precio de venta informado menos la depreciación anual (20%) sin que el valor residual sea inferior al 10% del precio informado inicialmente.

Una vez establecido el avalúo se calcula el impuesto de acuerdo a la siguiente cuadro:

Cuadro 9 - Base Imponible del Impuesto a la Propiedad Vehicular

BASE IMPONIBLE (AVALUO)		TARIFA	
Desde US\$ (Fracción Básica)	Hasta US\$	Sobre la Fracción Básica (USD)	Sobre la Fracción Excedente (%)
0	4.000	0	0.5
4.001	8.000	20	1.0
8.001	12.000	60	2.0
12.001	16.000	140	3.0
16.001	20.000	260	4.0
20.001	24.000	420	5.0
24.001	En adelante	620	6.0

Fuente: Servicio de Rentas Internas - <http://www.sri.gob.ec/de/vehiculos>

Elaborado por: Cristian Portero

Con el pasar del tiempo el SRI vio la necesidad de creó tres impuestos reguladores establecidos en la Ley Reformatoria para la Equidad Tributaria en el Ecuador - Ley S/N publicada en el Tercer Suplemento del Registro Oficial No. 242 del 29 de diciembre del 2007, los mismos que se detallan a continuación:

- 5) **Impuesto a la Salida de Divisas:** se aplica a todas las operaciones y transacciones monetarias que se realicen al exterior, con o sin intervención de las instituciones que integran el sistema financiero.
- 6) **Impuesto a los Ingresos Extraordinarios:** es exclusivo para los ingresos extraordinarios percibidos por las empresas que han suscrito contratos con el Estado para la exploración y explotación de recursos no renovables y que son generados en ventas a precios superiores al precio base pactado o al previsto en los respectivos contratos.
- 7) **Impuesto a las Tierras Rurales:** es un impuesto anual que se aplica sobre propiedades o inmuebles rurales de superficie igual o superior a 25 hectáreas según las delimitaciones de cada municipalidad.
- 8) **Impuestos a los Activos en el Exterior:** impuesto mensual sobre los fondos disponibles e inversiones que mantengan en el exterior las entidades privadas reguladas por la Superintendencia de Bancos y Seguros y las Intendencias del Mercado de Valores de la Superintendencia de Compañías.

Con el afán de lograr una conducta ecológica adecuada y concientización de los ecuatorianos sobre la contaminación ambiental que atraviesa el país. Se creó la Ley De Fomento Ambiental y Optimización de los Ingresos del Estado (Decreto - Ley S/N) publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 583 del 24 de noviembre del 2011 estableciendo los siguientes impuestos:

- 9) Impuesto Ambiental a la Contaminación Vehicular:** se grava la contaminación del ambiente producida por el uso de vehículos motorizados de transporte terrestre. Se calcula de acuerdo al cilindraje que tiene el motor de cada vehículo multiplicado por las tarifas establecidas en la ley.
- 10) Impuesto Redimible a las Botellas Plásticas no Retornables:** como lo indica su nombre se aplica a las botellas plásticas no retornables utilizadas para contener bebidas alcohólicas, no alcohólicas, gaseosas, no gaseosas y agua. En el caso de bebidas importadas, el hecho generador será su desaduanización. La tarifa por cada botella plástica es de centavos de US\$0,02 (2 centavos), valor que se devolverá en su totalidad a quien recolecte, entregue y retorne las botellas de acuerdo a lo establecido en la ley.

Desde su creación hasta la actualidad el SRI administra 10 impuestos.

1.2.3. Registro de Contribuyentes

1.2.3.1. Registro Único de Contribuyentes – RUC

El propósito del RUC es identificar a los ciudadanos, mediante el registro e identificación de los contribuyentes con fines impositivos y recaudar información para la Administración Tributaria. En este registro se debe declarar los impuestos correspondientes en los

tiempos establecidos dependiendo a lo establecido por la ley (de forma mensual o anual). Las personas naturales y sociedades que realicen alguna actividad económica en el Ecuador en forma permanente u ocasional o que sean titulares de bienes o derechos por los cuales deban pagar impuestos tendrán un número de identificación compuesto por trece números y su estructura varía según el Tipo de Contribuyente. (Servicio de Rentas Internas - Escuela Politécnica Nacional, 2013)

El RUC puede ser actualizado en cualquier momento por parte del contribuyente. El RUC puede ser suspendido por terminación de la actividad económica o por ausencia en el país por más de 6 meses; y, puede ser cancelado por fallecimiento del contribuyente o por disolución, liquidación, fusión o escisión de las sociedades. (Servicio de Rentas Internas - Escuela Politécnica Nacional, 2013)

1.2.3.2. Régimen Impositivo Simplificado Ecuatoriano - RISE

Es un sistema que reemplaza el pago del IVA y del Impuesto a la Renta a través de cuotas mensuales, el mismo que tiene por objeto mejorar la cultura tributaria en el país. Está vigente desde el 1 de agosto del año 2008 y pueden acceder a él, de manera voluntaria, las personas naturales que cumplan con las condiciones establecidas en la Ley de Régimen Tributario Interno. (Servicio de Rentas Internas - Escuela Politécnica Nacional, 2013)

Los beneficios del RISE son los siguientes:

- No se necesita hacer declaraciones de impuestos (IVA y Renta), por lo tanto se evita la realización de declaraciones y la contratación de terceras personas para el llenado de las mismas.

- Las cuotas de RISE se puede pagar de dos formas: "Cuota a la fecha" donde cancelará el valor del período actual, y de forma anticipada o "Cuota Global" donde el contribuyente cancelará el valor del período actual más las cuotas correspondientes al resto de meses del año en curso, facilitando así el cumplimiento de esta obligación tributaria.
- Se evitan las retenciones de impuestos.
- Los comprobantes de venta de contribuyentes RISE son simplificados y sólo se deben completar con la fecha y el monto de venta. (No es necesario desglosar el 12% de IVA).
- Los contribuyentes RISE no tienen obligación de llevar contabilidad.
- Por cada nuevo trabajador que se incorpore a la nómina de un contribuyente RISE y que sea afiliado en el IESS, se podrá descontar un 5% de su cuota hasta llegar a un máximo del 50% de descuento, de acuerdo a la información proporcionada por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, esta deducción podrá ser solicitada por el contribuyente hasta el 15 de diciembre de cada año. (Servicio de Rentas Internas - Escuela Politécnica Nacional, 2013)

Dependiendo del crecimiento del negocio y de los requisitos establecidos en este sistema, el contribuyente o el SRI puede recategorizar dentro del RISE o directamente al RUC. Adicionalmente, también se puede renunciar o excluir de este sistema.

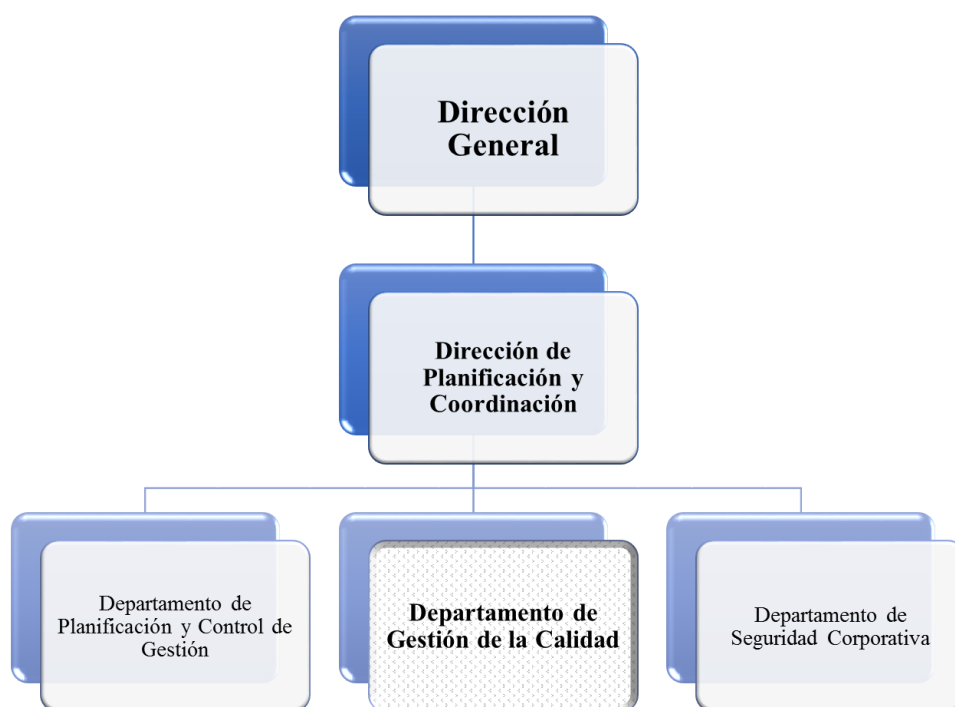
1.3. DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD – DGC

1.3.1. Creación y desarrollo del departamento

Desde la creación del SRI ha existido la Dirección Nacional de Planificación y Coordinación, en la cual el Departamento de Gestión de la Calidad forma parte en la actualidad. Dentro de los varios cambios organizacionales que ha tenido la Institución el más importante ha sido en el año 1999 en el cual se procedió a realizar una reingeniería organizacional, en la cual se creó un área de procesos; la misma que se ancló al Departamento de Planificación y Control de Gestión por un tiempo.

Después de un tiempo, la Institución surgió la necesidad de la existencia de un área de procesos más grande, pero la decisión final fue crear un departamento, el mismo que se llama Departamento de Gestión de la Calidad - DGC.

El organigrama actual del SRI se detalla en el **ANEXO 2**. Un detalle del organigrama de la Dirección a la cual pertenece, es como sigue:

Cuadro 10 - Organigrama

Fuente: Servicio de Rentas Internas - Resolución No. NAC-DGERCGC14-00313 del 8 de mayo del 2014

Elaborado por: Cristian Portero

El DGC ha venido creciendo continuamente con los nuevos cambios organizacionales, el objetivo de implementar una gestión por procesos completo ha llevado a que el Departamento cree planes y estrategias eficaz y eficientemente. Antes la gestión por procesos en el sector público era una opción, pero en la actualidad es una obligación y está descrito en la ley.

1.3.2. Objetivo

Según la ficha de Procesos del Departamento de Gestión de la Calidad el objetivo del DGC es “Incrementar el nivel de madurez de los procesos mediante la implementación de un sistema de excelencia operacional”. (p.1)

1.3.3. Misión

Según el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Servicio de Rentas Internas la misión es “Implementar un sistema de gestión de calidad basado en principios de excelencia operacional”. (p.11)

1.3.4. Atribuciones y responsabilidades

Según lo descrito en el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Servicio de Rentas Internas las atribuciones y responsabilidades que mantiene el DGC en la nueva gestión por procesos son las siguientes:

- Coordinar los procesos de intercambio de información con otras Administraciones Tributarias y disponer a las unidades administrativas correspondientes la preparación de la información necesaria.
- Coordinar la implementación de un sistema de gestión de calidad que promueva la productividad de los procesos institucionales.
- Coordinar la programación para la comunicación y difusión de los temas de interés institucional, y los mecanismos de comunicación interna y externa.
- Las demás que le sean asignadas por la autoridad pertinente.

1.3.5. Productos y Servicios

Según lo descrito en el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Servicio de Rentas Internas los productos y servicios de los dos procesos que tiene el DGC se detallan a continuación:

1.3.5.1. Gestión por Procesos

- 1) Catálogo de procesos y productos actualizados.
- 2) Mapa de procesos institucional.
- 3) Matriz de nivel de madurez de procesos institucionales.
- 4) Ficha de procesos.
- 5) Indicadores de procesos con sus responsables.
- 6) Modelos de implementación de los procesos institucionales.
- 7) Plan anual de mejora de los procesos institucionales.
- 8) Informes de Capacidad Operativa.
- 9) Informes de desempeño de procesos.
- 10) Documentos institucionales de procesos. (Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Servicio de Rentas Internas, 2013)

1.3.5.2. Gestión del Cambio Organizacional

- 1) Emisión de políticas, herramientas y proyectos de gestión del cambio.
- 2) Planes de capacitación de gestión del cambio.
- 3) Informes de avances y resultados de la implementación del modelo de reestructuración.
- 4) Informes de satisfacción de calidad.
- 5) Base de conocimiento institucional.
- 6) Estructura orgánica por procesos.
- 7) Evaluación de cumplimiento de estándares de procesos.
- 8) Medición de clima y cultura organizacional y planes de acción.
- 9) Informes de clima laboral. (Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Servicio de Rentas Internas, 2013)

2. DOCUMENTOS OFICIALES DE PROCESOS

2.1. GENERALIDADES DE LOS DOCUMENTOS

2.1.1. Valor de la Documentación

Según la norma ISO 9000:2005, la documentación de los procesos permite la comunicar el propósito y la coherencia de las actividades que se ejecutan. Su utilización contribuye a:

- a)** lograr la conformidad con los requisitos del cliente y la mejora de la calidad;
- b)** proveer la formación apropiada;
- c)** la repetibilidad y la trazabilidad;
- d)** proporcionar evidencia objetiva, y
- e)** evaluar la eficacia y la adecuación continua del sistema de gestión de la calidad.

La elaboración de la documentación no debería ser un fin en sí mismo, sino que debería ser una actividad que aporte valor.

2.1.2. Importancia de los documentos oficiales en el SRI

Al ser una institución que genera mucho interés público, participa activamente en el todo el territorio ecuatoriano estableciendo call centers, agencias, camiones móviles y pequeñas dependencias en los cuales los ciudadanos se pueden informar y realizar trámites sobre los impuestos que administra el SRI.

El objetivo de tener un documento oficial es que en todos los lugares que tiene presencia la Institución se ejecuten los procesos de manera homogénea, proporcionen la misma información y mantengan una mínima cantidad de información requerida por la Institución.

Las entidades del sector público siempre han desarrollado sus actividades muy apegado a las leyes para evitar cualquier conflicto con el gobierno de turno y la sociedad; sin embargo, los funcionarios han malinterpretado dicha visión y la ven como funciones y responsabilidades de cada Institución, por dicha razón y por la implementación de una Gestión por procesos, la Institución ha creado diferentes documentos oficiales de procesos y de gestión interna para todos los funcionarios del SRI.

El SRI es una de las instituciones que mantienen un mayor contacto con la sociedad, debido a que ésta es la que administra los tributos del país y todos los ciudadanos tienen la obligación de cumplir con las leyes tributarias vigentes.

La documentación oficial de procesos que mantiene el SRI debe ser transmitido a los más de 3000 funcionarios (Distributivo – Archivo en Excel) por los diferentes medios de comunicación que posee al momento, pero hasta el momento no se ha podido homologar todos los procesos a nivel nacional.

Debemos tomar en cuenta que los documentos oficiales de procesos son importantes porque tienen el propósito u objetivo alcance, funciones y

responsabilidades, documentos y leyes relacionados, descripción del proceso y dependiendo del tipo de documento un diagrama de flujo del proceso.

A continuación se detalla las principales partes que contiene un documento oficial de procesos del SRI, en este caso se tomó como referencia el procedimiento:

Cuadro 11 - Principales Partes que contiene un Documento Oficial de Procesos

Firmas	Firmas de elaboración, revisión y aprobación del documento son importantes ya que se identifica a las principales personas que ejecutan el proceso.
Propósito	Se describe el objetivo del proceso.
Alcance	Inicio y fin de la ejecución del proceso documentado, así como insumos, áreas o situaciones donde debe ser usado; en el caso que sea necesario se describe alguna excepción. Debe ser entendible para cualquier funcionario que aplique o no el proceso.
Base Legal	Normativa que influye sobre este proceso, como se ha mencionado anteriormente, los funcionarios del sector público se aferran mucho a las leyes, por tal razón se describen las leyes fundamentales con la que el proceso se relaciona empezando desde la constitución de la república hasta documentos internos del SRI que tengan relación.
Normas Generales	las cuales orientan al funcionario de forma macro como se debe aplicar algunas actividades del proceso.
Perfiles y niveles de responsabilidad	Son las funciones de cada uno de los involucrados en el proceso, estas funciones son adicionales a las descritas en el diagrama de flujo o descripción del proceso.
Indicadores	Instrumento que sirve para medir la eficiencia y efectividad del proceso, el cual debe ser monitoreado por el dueño del proceso y reportado a sus superiores.
Glosario	Puede o no contener, el mismo sirve para aclarar algún término específico o técnico del proceso.
Anexos	En el caso de que sea necesario adjuntar documentos adicionales para un mejor entendimiento del proceso como formatos, referencias, imágenes, entre otros, se los coloca en esta parte.

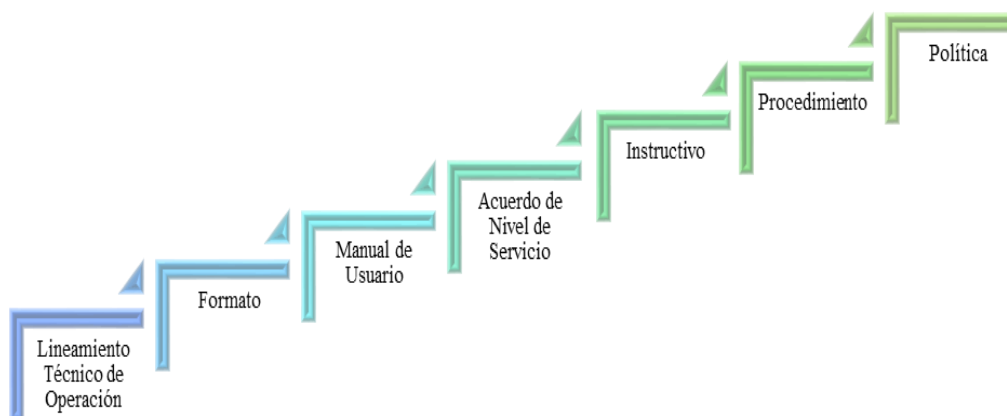
Fuente: Servicio de Rentas Internas – Procedimiento de Gestión por Procesos
Elaborado por: Cristian Portero

Dependiendo si es una política, un procedimiento, instructivo o acuerdo de nivel de servicio, el documento tiene una descripción escrita del proceso o un diagrama de flujo. La descripción escrita, como su nombre lo indica, es detallar de forma textual en párrafos como se ejecuta el proceso. En el caso de un diagrama de flujo, contiene una caracterización, diagrama del proceso y una matriz aclaratoria en el caso de ser necesario; en la caracterización se describe a las diferentes etapas del proceso, proveedores, insumos, resultados, clientes y procesos relacionados; el diagrama de flujo contiene toda la ejecución del proceso de forma clara y concisa, no debe ser muy extenso o describir tarea por tarea, se puede englobar algunas tareas en una sola actividad; y la matriz aclaratoria se incluye cuando es necesario aclarar algún paso del diagrama de flujo el cual, con el propósito de eliminar cualquier subjetividad posible y se estandarice el proceso adecuadamente.

2.1.3. Clasificación de los documentos oficiales

Según el Procedimiento de Gestión por Procesos, la clasificación de los documentos oficiales de procesos que mantiene el SRI son los siguientes:

Cuadro 12 - Clasificación de Documentos



Fuente: Procedimiento de Gestión por Procesos (archivo PDF)

Elaborado por: Cristian Portero

- **Política:** define la orientación, marco de referencia o directrices que rigen la actuación institucional, es la declaración realizada por la organización, de sus intenciones y principios con relación a un determinado tema.
- **Procedimiento:** delimita la forma de operar el proceso de primero, segundo o tercer nivel definido en el mapa de procesos.
- **Instructivo:** define la forma específica de llevar a cabo una actividad o conjunto de actividades relacionadas.
- **Acuerdo de Nivel de Servicio:** define el compromiso formal entre dos o más Unidades Administrativas que establecen los términos y condiciones sobre la forma de entrega de insumos o productos para la ejecución del proceso.

- **Manual de Usuario:** corresponde a la documentación necesaria de usuario final para dar asistencia acerca de la utilización del aplicativo informático.
- **Formato:** plantilla estándar empleada para registrar la información relacionada a la ejecución de un proceso o actividad.
- **Lineamiento Técnico de Operación:** especifica la forma técnica de ejecutar una actividad, conjunto de actividades o tareas.

Quedan excluidos de documentos institucionales de proceso aquellos que no hayan sido resultado de la ejecución (levantamiento de procesos) y medición de la gestión por procesos bajo la metodología definida por el Departamento de Gestión de la Calidad, tales como: memorandos internos, oficios, resoluciones, circulares, documentos técnicos tributarios, entre otros. Estos registros son de propiedad de la Unidad Administrativa receptora de los mismos.

2.2. UBICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS

El SRI tiene varias ubicaciones de los documentos como: carpetas compartidas, Intranet de la institución, impresos o vía mail. La Intranet es un recurso desperdiciado por la Institución, el mismo que no es de conocimiento de todos los funcionarios, no es de fácil acceso y tiene una interfaz de poco entendimiento.

2.2.1. Intranet de la Institución

2.2.1.1. Concepto de Intranet

La Intranet es un elemento de comunicación interno utilizado en las organizaciones actualmente, pues a través de ella se puede lograr transmitir a sus públicos internos los objetivos, actividades, valores y todo lo que la organización realiza. Además de lograr un clima en el que se aumenta la motivación de los trabajadores y por ende la productividad de la empresa. (Castro & Santos, s.f.)

Desde el punto de vista funcional, una Intranet es un sistema para gestión de información desarrollado principalmente sobre las potencialidades del mundo World Wide Web, y que es de acceso limitado a la institución o empresa que lo crea o a quien ella autorice. Es decir, una red privada que aprovecha las mismas herramientas que usamos en Internet para compartir información, comunicaciones y colaboraciones que respaldan los procesos. A un nivel muy básico una Intranet es un lugar común donde poner toda la información de una organización que pueda necesitar cualquiera de sus empleados para llevar a cabo con éxito su labor diaria.

2.2.1.2. Características de la Intranet de la Institución

La Intranet debe tener varios aspectos como seguridad, interfaz comprensible, disponibilidad y autenticación.

La seguridad de la Intranet está siendo monitoreada por varios departamentos del SRI, al ser una Institución mantiene bases ricas en información, deben manejarlas con cautela y de forma confidencial. En el caso del SRI, el tema de seguridad no es un punto débil, sin embargo, tienen que seguir identificando debilidades para que la vulnerabilidad de sus sistemas sea el menor posible. Existen varios filtros de seguridades en la página web, aplicaciones, Intranet y otros programas informáticos que maneja el SRI.

La interfaz de la Intranet no es de fácil acceso, tienen un link pequeño el cual no es visible en la página web principal, a pesar de que está establecida como página principal de todos los funcionarios al inicializar el explorador web. Esta disposición no ha generado el impacto deseable en el momento que se estableció dicha directriz. La navegación dentro de la misma se torna un poco complicada debido a que está organizada con muchas palabras y pocas imágenes, esto provoca que la navegación se vuelve turbia y pierda interés en el funcionario por seguir navegando por la misma. La estructura es totalmente fija, no contiene paneles o espacios que sean llamativos o intuitivos hacia las personas; son formatos conservadores que llevan

al no uso de la Intranet, excepto que requieran utilizar por algún tema en específico.

La disponibilidad de la Intranet no ha tenido ningún conflicto en los últimos años, al no ser utilizada constantemente se vuelve un recurso improductivo y no afecta el desarrollo del mismo; al momento, el único factor externo que afectaría sería el servicio de proveedor de internet. Se han anclado varias aplicaciones de servicios tributarios para que los funcionarios entren a la Intranet y esta a su vez sea conocida y utilizada, sin embargo, solo se utiliza los espacios destinados a estos servicios, y los demás siguen siendo inutilizados por factores internos y externos que no han sido corregidos, uno de ellos es la socialización y el desconocimiento del contenido de cada espacio de la Intranet.

El acceso a la Intranet está determinada por el ingreso con un usuario y una clave, la misma que es intransferible entre los mismos funcionarios y peor aún, a personas externas a la Institución. La autenticación es importante por la información que maneja el SRI, tanto interna como externa.

2.2.1.3. Administración de la Intranet

La Intranet es administrada por el Departamento de Comunicación Institucional, el mismo que puede dar acceso a otros funcionarios para

el manejo de cada espacio, sin embargo, los funcionarios de otras Unidades Administrativas no tienen el conocimiento necesario para poder modificar sus espacios. El centralizar la administración de la Intranet tiene sus ventajas y desventajas; las ventajas son: tener el control total sobre los espacios, definir los lineamientos en concepto de forma y fondo de la Intranet, información adecuada y otros controles para no discrepar dentro de la misma página; las desventajas es de que el conocimiento general no es impartido hacia otros funcionarios, crea desinterés en otros funcionarios al no poder conocer la estructura de la Intranet y las funciones que esta tiene, estructura muy conservadora sin opinión de funcionarios que más ocupan esta interfaz.

Los funcionarios de otras Unidades que han pedido acceso a la Intranet, tienen límites sobre su espacio y sobre toda la Intranet en general, con el propósito de evitar cualquier cambio no autorizado a la Intranet. Los funcionarios que han pedido permiso a la Intranet con el objetivo de compartir documentos y subir archivos de interés de los funcionarios del SRI.

2.2.1.4. Importancia de la Intranet

La Intranet pone a disposición todos los recursos de la Institución a todos los funcionarios en un único portal institucional, con el propósito de estandarizar procesos, los mismo deben ser de fácil

acceso e interactivo con contenidos, aplicaciones y otros programas informáticos. La Intranet se realiza en base a un sistema avanzado de herramientas que brinda a los funcionarios no técnicos la capacidad de capturar inmediatamente cualquier tipo de información y entregarla al público objetivo.

2.2.1.5. Beneficios de la Intranet

Los beneficios del uso de la Intranet son los siguientes:

- Incrementa la lealtad de los clientes y asociados de negocio.
- Optimiza la comunicación y el flujo oportuno de información entre los empleados, los clientes, los asociados de negocio y los proveedores.
- Reduce costos operativos, ahorrando tiempo y dinero.
- Incrementa la creatividad y la innovación.
- Aumenta la eficiencia y productividad de la organización.
- Incrementa la reutilización del conocimiento y reduce la fuga del "capital del conocimiento".
- Construye una cultura de colaboración.
- Hace los procesos de aprendizaje más fáciles.
- Mejora los tiempos de respuesta al mercado.
- Posibilita la comunicación con un número extenso de individuos y organizaciones a bajo costo.
- Mejora la integración en la cadena de valor mediante la extensión de las aplicaciones de la empresa al portal institucional.

Las Intranets permiten a una Institución gastar menos tiempo en cosas que no agregan valor, como la búsqueda de información para resolver un problema. La productividad se incrementa a medida que el conocimiento corporativo es más accesible y la información más precisa. La flexibilidad en el tiempo de entrega del conocimiento se gana a medida que la información siempre esté a un click de distancia. Esto lleva a que los funcionarios estén mejor informados y tomen mejores y oportunas decisiones. (Gretter, s.f.)

2.2.2. Gestión de los Documentos Oficiales de Procesos

2.2.2.1. Ubicación dentro de la Intranet

La Intranet se maneja con una “cadena de migas”, la misma que hace referencia a una ruta de navegación establecida en la cabecera de todas las páginas web estándar; cada vez que realizamos un click en cada espacio se va adjuntando a la ruta, esta no tiene un orden específico, simplemente se va adjuntado al último enlace en el cual estuvimos navegando.

Un ejemplo de una “cadena de migas” es como sigue:

“Direcciones > Planificación y Coordinación > Dpto. de Seguridad Corporativa > Riesgos”.

Nota: El signo “>” puede tener varias alternativas como “-” “/” y otros; es solo un separador de los espacios de la Intranet que hemos navegado.

Se ha realizado un barrido de información ya que varios documentos dentro de la Intranet se encuentran documentos oficiales que no están vigentes (18%), documentos duplicados varios espacios de la Intranet (2%). (Departamento de Gestión de la Calidad, 2013)

Todos los documentos oficiales de procesos deben estar en un solo lugar y que sean de fácil acceso. En el 2013 se rediseñó la estructura del espacio del DGC, haciendo más interactivo la navegación para una mayor facilidad de comunicación de los documentos con los funcionarios; y, a su vez que las personas se vayan familiarizando con el mapa de procesos. Se estableció imágenes de botones con lo establecido en el mapa de procesos y se trató de hacer lo menos monótono posible para una mayor interacción entre la interfaz de la Intranet y el tiempo de navegación del usuario.

En la siguiente “cadena de migas” se encuentran establecido todos los documentos oficiales de procesos:

“Direcciones > Planificación y Coordinación > Dpto. de Gestión de la Calidad > Nuevo Mapa de Procesos”.

De aquí en adelante, la “cadena de migas” se va alimentando de acuerdo a como el funcionario va interactuando y navegando dentro de la Intranet, sea para buscar un documento específico o por curiosidad.

2.2.2.2. Administración de los documentos

Todos documentos institucionales como: memorandos internos, oficios, resoluciones, circulares, documentos técnicos tributarios,

entre otros, son registros y de exclusiva propiedad de la Unidad Administrativa que los realiza, cada Departamento tiene la facultada de administrar los documentos que realiza de la mejor manera.

En el caso de los documentos oficiales de procesos, el DGC es el encargado de levantar el proceso conjuntamente con la Unidad Administrativa que lo requiera, sin embargo el DGC es responsable de la documentación oficial de procesos y el dueño de procesos es el encargado de reproducir el conocimiento a los demás funcionarios que ejecuten el proceso documentado.

En el 2013, el DGC empezó a controlar el espacio de los documentos oficiales de procesos dentro de la Intranet, para llevar un mejor control de los mismos y evitar confusiones y mala interpretación de los documentos por parte de los funcionarios que lo utilizan o funcionarios que naveguen por dicho espacio.

2.2.2.3. Conocimiento de los documentos por parte de los servidores públicos

Como es común, la mayoría de los funcionarios de las agencias grandes; y, en especial las personas que trabajan en servicios tributarios conocen la Intranet, pero no en su totalidad. Los funcionarios de agencias más pequeñas y algunos del call center no conocen de la Intranet, y mucho menos de los documentos oficiales de procesos. (Departamento de Gestión de la Calidad, 2014)

El SRI mantiene 216 documentos oficiales sobre procesos, los mismos que se encuentran distribuidos de la siguiente manera:

- Veintinueve (29) Políticas
- Ciento veinte (120) Procedimientos
- Cincuenta (50) Instructivos
- Quince (15) Manuales de Usuario
- Dos (2) Acuerdos de Niveles de Servicio.

Los documentos que más desconocimiento tienen los servidores públicos de la Institución son los Procedimientos, esto representa un 55% del total de los documentos oficiales publicados en la Intranet. (Departamento de Gestión de la Calidad, 2014)

Lo que se detalla en los Procedimientos son los conjuntos de actividades secuenciales que describen la ejecución específica necesaria para generar un producto o servicio intermedio o final. Los servidores públicos realizan sus actividades por conocimiento impartidos por otros funcionarios o por simple lógica, sin saber que para cada proceso existe un documento oficial el cual explica cómo se debe realizar las actividades y las responsabilidades de acuerdo al cargo que desempeña.

Según el Departamento de Gestión de la Calidad, al no aplicar todos los documento oficiales, los procesos que se ejecutan en la Dirección

Nacional se realizan diferentes a los ejecutados en las Direcciones Regionales; por ejemplo, un contribuyente tiene que ser atendido en 12 minutos promedio, este estándar se cumple en las Agencias Nacionales, pero en las Regionales varía este promedio en un 46% aproximadamente, el proceso de atención puede tardar hasta 20 minutos por contribuyente.

Adicionalmente, los funcionarios que ejecutan un proceso y no cumplen con los estándares de cada proceso, lleva a un descontrol de la ejecución del proceso por parte de las Direcciones Nacionales, y esto conlleva a una mala y distorsionada imagen de la Institución en las diferentes partes del Ecuador.

3. MARCO LEGAL

3.1. LEYES Y NORMAS REGULATORIAS DE PROCESOS PARA LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS

Según el Artículo 227 de la Constitución de la República del Ecuador, determina que la administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación;

La Secretaría Nacional de la Administración Pública – SNAP es la encargada de establecer directrices y controlar las políticas, metodologías de administración y herramientas utilizadas para el mejoramiento de cualquier Administración Pública Central, Institucional y que sea dependiente de la Función Ejecutiva. (Norma Técnica de Administración de Procesos, 2013)

La búsqueda constante de mejores servicios orientados hacia el ciudadano ha llevado a que la Administración Pública establezca y homologue las metodologías y herramientas de Administración con el propósito de brindar un servicio eficiente y de calidad al ciudadano.

Por lo mencionado anteriormente y debido a que todas las acciones de gestión del Sector Público tienen que ser normadas en leyes, reglamentos, estatutos, entre otros documentos reglamentarios del Estado; debe ser aprobado por varias instancias y publicado por la Institución correspondiente para que tenga validez, tenga una figura oficial y sea de forma obligatoria. La SNAP vio la necesidad de crear directrices sobre la Administración Pública, por lo tanto, dispone que se expida una Norma Técnica de Procesos para las instituciones de la Administración Pública Central e Institucional; todo esto con el propósito de mejorar continuamente la gestión, mantener innovación y realizar un control y evaluación de los procesos de Administración.

3.1.1. Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Servicio de Rentas Internas

Según el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Servicio de Rentas Internas se describe lo siguiente:

En el “*Capítulo II: Del Comité de Gestión de Calidad del Servicio y el Desarrollo Institucional*” menciona un artículo importante el cual se detalla a continuación:

Art. 3.- Responsabilidades del Comité de Gestión de Calidad del Servicio y el Desarrollo Institucional.- De conformidad con el Artículo 138 del Reglamento General a la Ley Orgánica del Servicio Público, el Servicio de Rentas Internas mantiene un Comité de Gestión de Calidad del Servicio y el Desarrollo Institucional, que tendrá la responsabilidad de proponer, monitorear y evaluar la aplicación de las políticas, normas y prioridades relativas al mejoramiento de la eficiencia institucional.

Tendrá la calidad de permanente y estará conformado por:

- El Director General, quien lo presidirá;
- El Subdirector General de Planificación Estratégica;
- Una o uno responsable por cada uno de las unidades administrativas;
- La Unidad Administrativa de Talento Humano.

Este comité se reunirá ordinariamente cada semestre y extraordinariamente cuando el Director General así lo requiera.

En el “*Capítulo III: De la Estructura Organizacional por Procesos*” menciona algunos artículos importantes los cuales se detallan a continuación:

Art. 5.- Estructura organizacional por procesos.- La estructura organizacional del Servicio de Rentas Internas, se alinea con su misión y se sustenta en la filosofía y enfoque de productos, servicios y procesos enfocados a la identificación de riesgos, con el propósito de asegurar su ordenamiento orgánico.

Art. 6.- Procesos del Servicio de Rentas Internas.- Los procesos que elaboran los productos y servicios del Servicio de Rentas Internas, se ordenan y clasifican en función de su grado de contribución o valor agregado al cumplimiento de la misión institucional.

Los procesos gobernantes orientan la gestión institucional a través de la formulación de políticas y la expedición de normas e instrumentos para poner en funcionamiento a la organización.

Los procesos que agregan valor generan, administran y controlan los productos y servicios destinados a usuarios externos y permiten cumplir con la misión institucional, denotan la especialización de la misión consagrada en la Ley y constituyen la razón de ser de la institución.

Los procesos habilitantes de asesoría y apoyo están encaminados a generar productos y servicios para los procesos gobernantes, agregadores de valor y para sí mismos, viabilizando la gestión institucional.

Art. 7.- Estructura básica alineada a la misión.- El Servicio de Rentas Internas, para el cumplimiento de su misión, objetivos y responsabilidades, desarrolla procesos internos. Un detalle de la estructura se detalla en el **ANEXO 3**.

En el “*Capítulo V: De la Estructura Descriptiva*” menciona un artículo importante el cual se detalla a continuación:

Art. 11.- Para la descripción de la estructura definida para el Servicio de Rentas Internas, se establece la misión, atribuciones y responsabilidades y los productos y servicios de sus distintos procesos internos.

Dentro del “*Capítulo V: De la Estructura Descriptiva*” se encuentra el “*Título II: De los Procesos Habilitantes de Asesoría*” que menciona algunos puntos importantes los cuales se detallan en el **ANEXO 4**.

En el “*Capítulo VIII: Disposiciones Generales – Sección I*” menciona algunos puntos importantes los cuales se detallan a continuación:

8.1 Disposiciones de Aplicación General

PRIMERA.- De conformidad con la disposición general primera de la Norma Técnica de diseño de reglamentos o estatutos orgánicos de gestión organizacional por procesos, expedida mediante Resolución No. SENRES-PROC-2006-0000046, publicada en el Registro Oficial No. 251 de 17 de abril de 2006, será suficiente un informe técnico de la unidad de talento humano y un acto resolutivo institucional para incorporar o eliminar productos en los procesos organizacionales, siempre que no implique reformas a la estructura orgánica.

QUINTA.- Todos los servidores de la entidad deberán:

- a) Conceptualizar nuevas y mejores herramientas informáticas integrales con el objetivo de efectivizar sus procesos;
- b) Liderar, ejecutar y administrar, los proyectos, procesos, sistemas de información y contratos, asignados a cada unidad administrativa;
- c) Colaborar con la unidad administrativa correspondiente, en la definición de las necesidades de capacitación;
- d) Elaborar y presentar propuestas normativas tendientes a reducir los riesgos tributarios identificados o que guarden estrecha relación con el ámbito tributario, para afianzar la gestión de la Administración;

- e) Identificar, gestionar y controlar, los riesgos operativos inherentes a sus procesos, productos o servicios, y participar en la elaboración y ejecución del plan de seguridad y riesgos institucionales;
- f) Comunicar nuevas necesidades de información que se detecten en los procesos de la Administración y solicitar su disponibilidad a la unidad administrativa correspondiente; y,
- g) Generar y entregar los requerimientos de información solicitados por la autoridad competente.

8.2 Disposiciones Transitorias

SEGUNDA.- Las Direcciones Nacionales de Planificación y Coordinación y de Recursos Humanos, o las que hicieren sus veces, ejecutarán las acciones previas pertinentes para la adecuada aplicación e implementación de la nueva estructura orgánica establecida en este instrumento, entretanto se mantendrán las estructuras orgánico administrativas y se continuarán ejerciendo las funciones y competencias previstas en el Reglamento Orgánico Funcional del Servicio de Rentas Internas, expedido mediante Resolución No. DSRI-012-2008, publicada en el Registro Oficial No. 392 de 30 de julio de 2008 y reformada por la Resolución No. DSRI-028-2008, publicada en el Registro Oficial Suplemento No. 497 de 30 de diciembre de 2008; y, expedirán en conjunto, las resoluciones administrativas con las que se dará cumplimiento a lo mencionado en esta disposición.

3.2. NORMAS INTERNACIONALES DE GESTIÓN POR PROCESOS

La Norma Técnica de Administración por Procesos tomo en cuenta varios principios de gestión de la calidad que se establecen en la norma ISO 9000:2005 establecidos en el Artículo 4 de dicha norma, como por ejemplo:

Cuadro 13 - Comparación de Principios de Administración por Procesos

Norma Técnica de Administración por Procesos	Norma ISO 9000:2005
Evaluación permanente y mejora continua	Mejora continua
Enfoque en el ciudadano, beneficiario y usuario	Enfoque al cliente
Coordinación y cooperación	Participación del personal y relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor
Eficiencia y optimización	Enfoque basado en procesos
Sostenibilidad y transparencia	Enfoque de sistema para la gestión

Fuente: Norma Técnica de Administración por Procesos y Norma ISO 9000:2005 (Archivos PDF)

Elaborado por: Cristian Portero

Las normas ISO son estándares sobre la Administración por Procesos, es decir, son las mejores prácticas sobre procesos. Son documentos en los que establecen los requisitos, especificaciones, directrices o características que pueden ser utilizadas en totalidad o parcialmente, deben aplicar de una forma consistente para asegurar que los materiales, productos, procesos y servicios son adecuados para su propósito. (International Organization for Standardization, s.f.)

El objetivo principal de la International Organization for Standardization es impartir a nivel mundial directrices de normalización para los Administrar por Procesos; trata de establecer que los productos y servicios sean seguros, fiables y de buena calidad. Las empresas deben tomar en cuenta como una herramienta estratégica que reducen los costos, minimizan los desperdicios y errores y aumentan la productividad; al aplicar dichas normas pueden acceder a nuevos mercados, sobresalir sobre otras empresas de países en desarrollo y facilitar el comercio mundial libre. (International Organization for Standardization, s.f.)

3.2.1. Norma ISO 9000:2005

A continuación se describen algunos puntos importantes de la Norma ISO 9000:2005:

0.1 Principios de gestión de la calidad

Para conducir y operar una organización en forma exitosa se requiere que ésta se dirija y controle en forma sistemática y transparente. Se puede lograr el éxito implementando y manteniendo un sistema de gestión que esté diseñado para mejorar continuamente su desempeño mediante la consideración de las necesidades de todas las partes interesadas. La gestión de una organización comprende la gestión de la calidad entre otras disciplinas de gestión.

Se han identificado ocho principios de gestión de la calidad que pueden ser utilizados por la alta dirección con el fin de conducir a la organización hacia una mejora en el desempeño.

- a) **Enfoque al cliente:** Las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes.
- b) **Liderazgo:** Los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.
- c) **Participación del personal:** El personal, a todos los niveles, es la esencia de una organización, y su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización.
- d) **Enfoque basado en procesos:** Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.
- e) **Enfoque de sistema para la gestión:** Identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos.
- f) **Mejora continua:** La mejora continua del desempeño global de la organización debería ser un objetivo permanente de ésta.

g) Enfoque basado en hechos para la toma de decisión: Las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.

h) Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor: Una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

Estos ocho principios de gestión de la calidad constituyen la base de las normas de sistemas de gestión de la calidad de la familia de Normas ISO 9000.

2.5 Política de la calidad y objetivos de la calidad

La política de la calidad y los objetivos de la calidad se establecen para proporcionar un punto de referencia para dirigir la organización. Ambos determinan los resultados deseados y ayudan a la organización a aplicar sus recursos para alcanzar dichos resultados. La política de la calidad proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad. Los objetivos de la calidad tienen que ser coherentes con la política de la calidad y el compromiso de mejora continua, y su logro debe poder medirse. El logro de los objetivos de la calidad puede tener un impacto positivo sobre la calidad del producto, la eficacia operativa y el desempeño financiero y, en consecuencia, sobre la satisfacción y la confianza de las partes interesadas.

3.2.2. Norma ISO 9001:2008

A continuación se describen algunos puntos importantes de la Norma ISO 9001:2008:

0.1 Generalidades

La adopción de un sistema de gestión de la calidad debería ser una decisión estratégica de la organización. El diseño y la implementación del sistema de gestión de la calidad de una organización están influenciados por:

- a)** el entorno de la organización, los cambios en ese entorno y los riesgos asociados con ese entorno,
- b)** sus necesidades cambiantes,
- c)** sus objetivos particulares,
- d)** los productos que proporciona,
- e)** los procesos que emplea,
- f)** su tamaño y la estructura de la organización.

No es el propósito de esta Norma Internacional proporcionar uniformidad en la estructura de los sistemas de gestión de la calidad o en la documentación.

Los requisitos del sistema de gestión de la calidad especificados en esta Norma Internacional son complementarios a los requisitos para los productos.

Esta Norma Internacional pueden utilizarla partes internas y externas, incluyendo organismos de certificación, para evaluar la capacidad de la organización para cumplir los requisitos del cliente, los legales y los reglamentarios aplicables al producto y los propios de la organización.

0.2 Enfoque basado en procesos

Esta Norma Internacional promueve la adopción de un enfoque basado en procesos cuando se desarrolla, implementa y mejora la eficacia de un sistema de gestión de la calidad, para aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.

Para que una organización funcione de manera eficaz, tiene que determinar y gestionar numerosas actividades relacionadas entre sí. Una actividad o un conjunto de actividades que utiliza recursos, y que se gestiona con el fin de permitir que los elementos de entrada se transformen en resultados, se puede considerar como un proceso. Frecuentemente el resultado de un proceso constituye directamente el elemento de entrada del siguiente proceso.

La aplicación de un sistema de procesos dentro de la organización, junto con la identificación e interacciones de estos procesos, así como su gestión para producir el resultado deseado, puede denominarse como "enfoque basado en procesos".

Una ventaja del enfoque basado en procesos es el control continuo que proporciona sobre los vínculos entre los procesos individuales dentro del sistema de procesos, así como sobre su combinación e interacción.

Un enfoque de este tipo, cuando se utiliza dentro de un sistema de gestión de la calidad, enfatiza la importancia de:

- a) la comprensión y el cumplimiento de los requisitos,
- b) la necesidad de considerar los procesos en términos que aporten valor,
- c) la obtención de resultados del desempeño y eficacia del proceso, y
- d) la mejora continua de los procesos con base en mediciones objetivas,

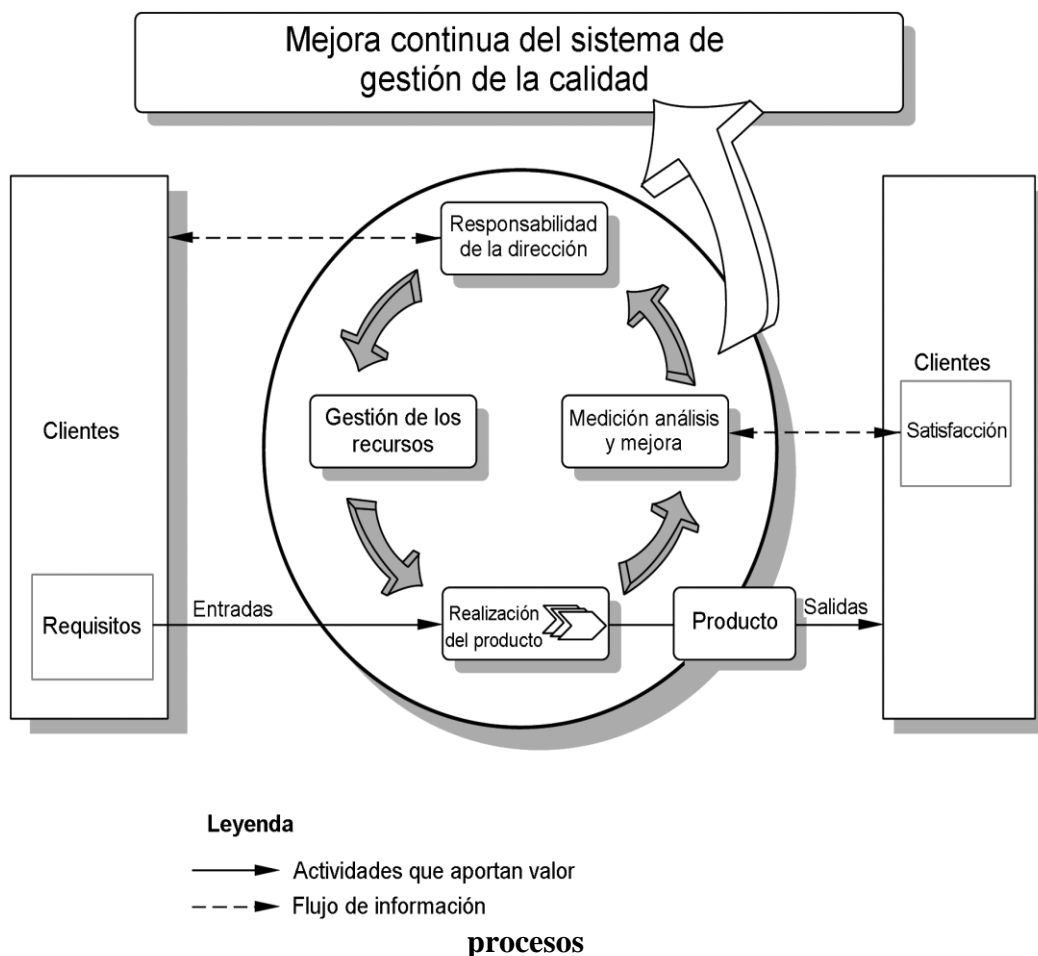
El modelo de un sistema de gestión de la calidad basado en procesos que se muestra en el **Cuadro 14**; en esta figura se muestra que los clientes juegan un papel significativo para definir los requisitos como elementos de entrada. El seguimiento de la satisfacción del cliente requiere la evaluación de la información relativa a la percepción del cliente acerca de

si la organización ha cumplido sus requisitos. El modelo mostrado en la **Cuadro 14** cubre todos los requisitos de esta Norma Internacional, pero no refleja los procesos de una forma detallada.

Adicionalmente, puede aplicarse a todos los procesos la metodología conocida como "Planificar-Hacer-Verificar-Actuar" (PHVA):

- **Planificar:** establecer los objetivos y procesos necesarios para conseguir resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la organización.
- **Hacer:** implementar los procesos.
- **Verificar:** realizar el seguimiento y la medición de los procesos y los productos respecto a las políticas, los objetivos y los requisitos para el producto, e informar sobre los resultados.
- **Actuar:** tomar acciones para mejorar continuamente el desempeño de los procesos.

Cuadro 14 - Modelo de un sistema de gestión de la calidad basado en



Fuente: Norma ISO 9001:2008 - <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9001:ed-4:v2:en>

Elaborado por: Norma ISO 9001:2008 - <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9001:ed-4:v2:en>

4. SITUACIÓN ACTUAL DEL DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

4.1. GESTIÓN POR PROCESOS

4.1.1. Antecedentes e Importancia de la Gestión del Departamento

La Gestión por Procesos que aplica el Departamento de Gestión de la Calidad – DGC no es aplicada en todas las dependencias del SRI porque aún no está socializado, a pesar de los esfuerzos que se ha realizado para impartir la metodología del DGC no ha tenido el impacto esperado.

Algunos servidores públicos del Servicio de Rentas Internas desconocen el DGC, sin embargo, otros funcionarios tienen como imagen del mismo a un departamento que transcribe todas las tareas y realizan un dibujo con las actividades; y, como resultado de lo anterior se lo plasma en un documento para que puedan realizar sus labores dentro de la Institución; otro pensamiento erróneo de los servidores públicos es de que los funcionarios del DGC solo se encarga de arreglar los formatos de los documentos oficiales de procesos.

Los servidores públicos del SRI, y en especial los Jefes Departamentales, no dan la importancia necesaria de estandarizar todos los procesos a nivel nacional y documentar los más importantes. Se requiere comprensión desde los altos niveles jerárquicos hasta los más bajos niveles, con el propósito de que todos asuman y conozcan su responsabilidad y aporte para el producto o servicio final.

Erradamente los funcionarios piensan que es un documento más de la Institución y firman el mismo sin saber que la responsabilidad de que se ejecute eficaz y eficientemente el proceso es de ellos.

Según la Norma ISO 9001:2008 describe que: la alta dirección debe proporcionar evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad, así como con la mejora continua de su eficacia y la organización debe establecer, documentar, implementar y mantener un sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional.

Hay varias aristas en lo relacionado con los Jefes Departamentales, ellos quieren documentar todo lo que hacen incluyendo las actividades que no agregan valor al proceso; la segunda arista es que ellos aceptan las sugerencias del Ingeniero de Procesos de lo que debe ir en el documento, así como también las observaciones de los Directores sin verificar si agrega o no valor al procesos que se está documentando; la tercera arista es la inclusión de recursos que no existen al momento, consecuentemente se debería analizar si son necesarios o

no para el proceso y verificar si son factibles en corto o largo plazo o definitivamente son recursos extremadamente utópicos; y, la cuarta aristas es que no toman en cuenta todos los mecanismos que se utiliza en la ejecución del proceso como: infraestructura, tecnología, aplicativos, herramientas, programas, entre otros.

4.1.2. Mapa de Procesos

Según lo descrito en el Manual de Procesos de Gestión de la Calidad del DGC, el mapa de procesos es una herramienta gráfica que nos permite identificar todos los procesos con sus interrelaciones dentro de la institución.

El DGC es el encargado de estructurar la Institución alineados a la gestión por procesos; identificar los procesos, sus interrelaciones y alcances. Adicionalmente, debe definir el mapa de procesos Institucional a primer, segundo y tercer nivel, o los niveles que consideren necesarios. (Manual de Procesos de Gestión de la Calidad, 2012)

Los pasos que los funcionarios del DGC utilizan para definir mapa de procesos son los siguientes:

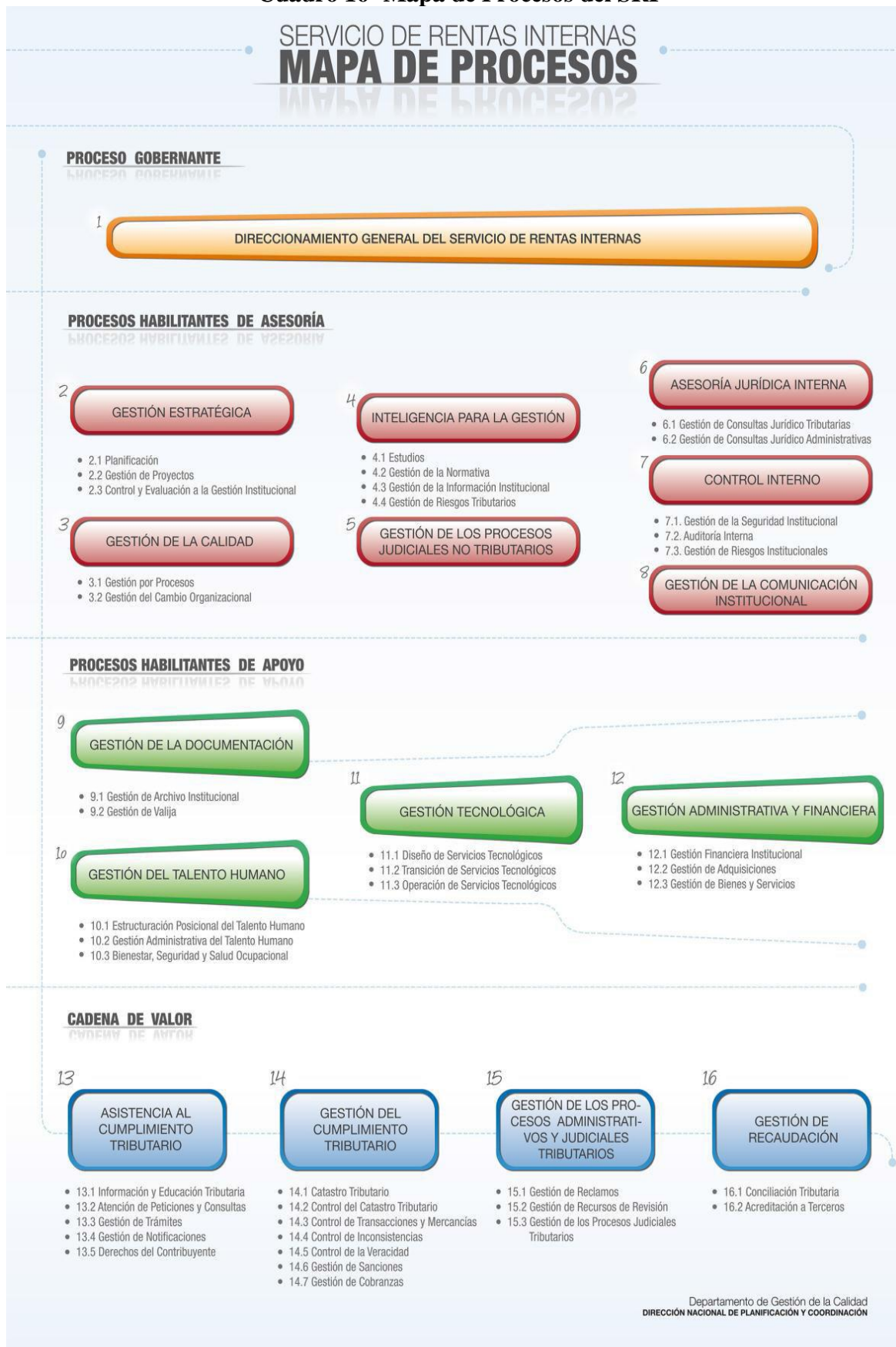
Cuadro 15 - Definición del Mapa de Procesos

Fuente: Procedimiento de Gestión por Procesos (archivo PDF)

Elaborado por: Cristian Portero

El SRI dispone de un Mapa de Procesos, el cual fue adaptado a las necesidades que fueron surgiendo con el pasar del tiempo. Al momento de crear el Estatuto Orgánico por Procesos, el SRI ya contaba con un mapa de procesos, para lo cual la Secretaría Nacional de Administración Pública – SNAP se adaptó a los procesos del SRI con pequeños cambios de forma, más no de fondo.

A continuación se detalla el mapa de procesos vigente del SRI:

Cuadro 16- Mapa de Procesos del SRI

Fuente: Procedimiento de Gestión por Procesos (archivo PDF)

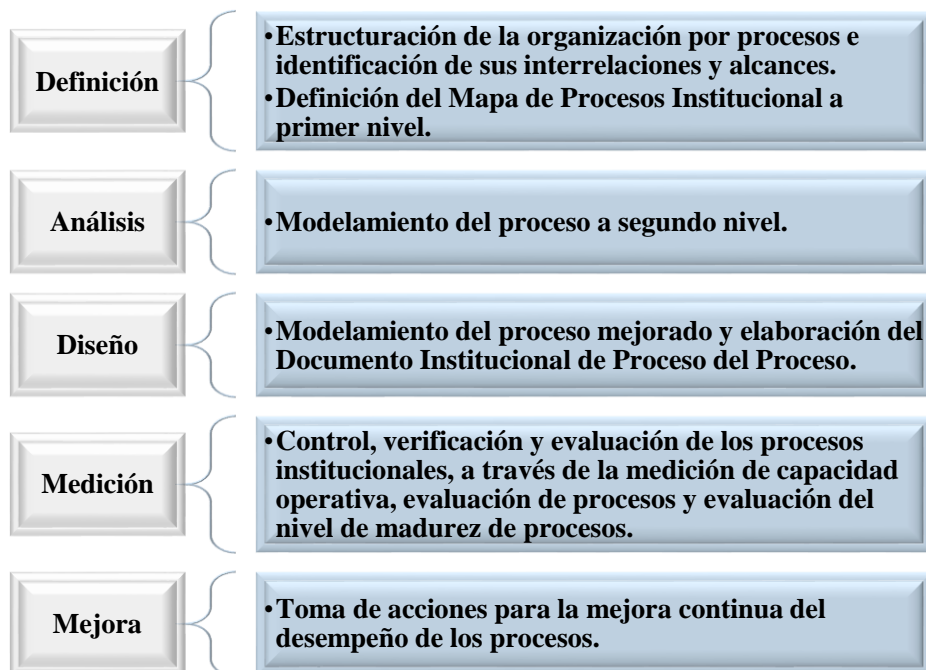
Elaborado por: Departamento de Gestión de la Calidad

- **Proceso Gobernante:** También denominados gobernadores, estratégicos, de dirección, de regulación o de gerenciamiento. Estos procesos son responsables de emitir políticas, directrices y planes estratégicos para el funcionamiento de la organización. (Procedimiento de Gestión por Procesos, 2014)
- **Procesos Habilitantes:** Se clasifican en procesos habilitantes de asesoría y los procesos habilitantes de apoyo, estos últimos conocidos como de sustento, accesorios, de soporte, de staff o administrativos. Son responsables de brindar productos de asesoría y apoyo logístico para generar el portafolio de productos institucionales demandados por los procesos gobernantes, agregadores de valor y por ellos mismos. (Procedimiento de Gestión por Procesos, 2014)
- **Procesos de Cadena de Valor:** También llamados específicos, principales, productivos, de línea, de operación, de producción, institucionales, primarios, claves o sustantivos. Son responsables de generar el portafolio de productos y/o servicios que responden a la misión y objetivos estratégicos de la Institución. (Procedimiento de Gestión por Procesos, 2014)

4.1.3. Metodología de Levantamiento de Procesos

El DGC tiene establecida una metodología de levantamiento de procesos, la misma que ha sido aplicada durante algún tiempo pero no tenido el impacto esperado, ni el alcance necesario de comunicación hacia todos los funcionarios del SRI.

Las etapas de la gestión por procesos son las siguientes:

Cuadro 17 - Etapas de la Gestión por Procesos en el SRI

Fuente: Procedimiento de Gestión por Procesos (archivo PDF)

Elaborado por: Cristian Portero

Para poder cumplir con el ciclo mencionado anteriormente, se establecerán los lineamientos, plazos y procesos que se analizarán durante el año en el Plan Anual de Gestión de la Calidad aprobado por la Institución. Existen solicitudes adicionales de análisis, diseño y medición de procesos por temas coyunturales o gubernamentales que son requeridos por las diferentes Áreas, los mismos tienen que ser remitidos por el Director Nacional de la Unidad Administrativa requirente para que sea analizado y priorizado por el Jefe Nacional del Departamento de Gestión de la Calidad; se revisará cual es el impacto y la urgencia interna y externa a la Institución, para poder realizar el análisis, diseño y medición de la solicitud.

4.1.3.1. Definición

En esta etapa se define y se estructura la gestión por procesos, la misma que se plasma en el mapa de procesos. Se identifican los procesos, sus interrelaciones, proveedores, clientes, recursos y los alcances. Esta etapa se ejecuta cuando el DGC crea necesario cambiar el mapa de procesos a primer nivel, ya que el existente sigue vigente y recientemente fue revisado y coordinado con las diferentes Unidades Administrativas. (Procedimiento de Gestión por Procesos, 2014)

4.1.3.2. Análisis

La fase de análisis de gestión por procesos contiene las siguientes etapas:

- **Preparación:** se entiende la necesidad del proceso y se realiza un cronograma de actividades en los cuales se definen los plazos y los entregables tanto del dueño del proceso como del Ingeniero de Procesos del DGC.
- **Modelamiento:** se establece la interrelación con el proceso de primer nivel y anclar al proceso de segundo nivel al cual pertenece.
- **Presentación:** en esta etapa se revisa el modelo de proceso a segundo nivel con las mejoras propuestas con todos los involucrada

- **Publicación:** actualización de la base de conocimiento y comunicación del modelo del proceso a segundo nivel a los involucrados.
- **Cierre:** retroalimentación del dueño del proceso o contraparte asignada respecto del modelo del proceso a segundo nivel ejecutado. (Procedimiento de Gestión por Procesos, 2014)

4.1.3.3. Diseño

La documentación de carácter interno emitida por las Unidades Administrativas no debe sustituir ni contraponerse a los documentos oficiales de procesos, un detalle de los documentos internos es como sigue:

- Memorandos internos
- Oficios
- Resoluciones
- Circulares
- Documentos técnicos tributarios
- Entre otros

La fase de diseño de gestión por procesos contiene las siguientes etapas:

- **Preparación:** se entiende la necesidad del proceso y se realiza un cronograma de actividades en los cuales se definen los plazos y los entregables tanto del dueño del proceso como del Ingeniero de Procesos del DGC.
- **Modelamiento:** diagramación del proceso mejorado.
- **Documentación:** elaboración del documento oficial de proceso.
- **Implementación:** realizar un plan con fechas y lineamientos de las acciones necesarias para poder capacitar a los funcionarios que ejecutan el proceso, dependiendo del tipo de proceso se debe considerar la ejecución de un plan piloto.
- **Publicación:** actualización de la base de conocimiento y comunicación del documento oficial de procesos aprobado a los funcionarios que ejecuten el proceso o requieran tener conocimiento del mismo.
- **Cierre:** retroalimentación del dueño del proceso o contraparte asignada respecto del diseño de procesos ejecutado.
(Procedimiento de Gestión por Procesos, 2014)

4.1.3.4. Medición

La fase de medición de gestión por procesos contiene las siguientes etapas:

- **Medición del Nivel de Madurez de los Procesos:** calificación de los criterios establecidos para evaluar la madurez del proceso. Los

criterios de determinación del nivel de madurez de los procesos institucionales se encuentran en el **ANEXO 5**.

- **Capacidad Operativa:** determinación de la carga operativa y estándares de productividad del proceso.
 - **Evaluación de Procesos:** verificación del cumplimiento de los estándares establecidos en los procedimientos institucionales.
- (Procedimiento de Gestión por Procesos, 2014)

4.1.3.5. Mejora

La fase de mejora de gestión por procesos contiene las siguientes etapas:

- **Implementación:** ejecución de las acciones definidas para la mejora de los procesos.
- **Cierre:** verificación del cumplimiento de los planes de mejora definidos. (Procedimiento de Gestión por Procesos, 2014)

4.1.4. Comunicación del DGC

El DGC tiene a su disposición varios canales de comunicación los cuales utiliza para comunicar el Plan Anual de Gestión de la Calidad y los Documentos Oficiales de Procesos.

Con el propósito de garantizar la ejecución de los procesos en las Unidades Administrativas, los Documentos Oficiales de Procesos deben ser difundidos a todos los involucrados a través de los canales definidos para el efecto; sin embargo, durante años enviaban a demasiadas personas, las cuales no ejecutan ninguna actividad del documento que estaban revisando.

Al mantener este tipo de comunicación sin un público objetivo, llevó a que la herramienta de comunicación pierda interés por parte de los funcionarios del SRI, cada vez que llegaba un mail por parte del DGC, los funcionarios lo tomaban como “spam”, es decir, no lo leían y lo borraban. Como no se identificó este problema a tiempo, dicha herramienta se deterioró completamente y al momento están tratando de buscar la forma de reactivar la herramienta y que los funcionarios tomen interés sobre la misma.

Al realizar un levantamiento de procesos se requiere de una contraparte, la misma que puede ser la persona que ejecuta el proceso o simplemente el dueño del proceso, pero al momento de construir el documento hay varias personas que ejecutan más seguido el proceso y no son consultadas para realizar un mejor análisis, diseño y medición.

4.2. ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS

4.2.1. Requisitos del departamento para levantar un proceso

Para que los Ingenieros de Calidad puedan realizar el análisis, diseño y medición de un proceso requieren los siguientes puntos:

- Mapa de Procesos vigente.
- Contraparte o dueño de proceso asignado.
- Catálogo de procesos y documentos.
- Plan de Excelencia Operacional.
- Documentación disponible sobre el proceso asignado (documentos oficiales anteriores, plan de mejora aprobados, entre otros).
- Plan Anual de Gestión de la Calidad socializado a los Jefes y Directores Nacionales, dueños de procesos y otras partes interesadas.
- Disponibilidad de tiempo y recursos para iniciar el proceso, tanto del dueño de proceso como el Ingeniero de Calidad. (Procedimiento de Gestión por Procesos, 2014)

4.2.2. Criterios de Definición de cada tipo de Documento Oficial de Procesos

Cuadro 18 - Criterios de Definición por tipo de documento

POLÍTICA	<ul style="list-style-type: none"> • De ejecución obligatoria en todos los procesos de la organización o en un solo tipo de procesos (gobernante, habilitantes de asesoría, habilitantes de apoyo o cadena de valor). • Marca líneas generales de acción. • Debe estar acorde a la estrategia institucional.
PROCEDIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Comprende la documentación de todo el alcance definido para el proceso. • Se identifican las interacciones entre varias unidades administrativas. • Se integra con otros procesos institucionales. • Su descripción se realiza a nivel de actividades.
INSTRUCTIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Su descripción se realiza a nivel de tarea. • Puede o no describirse en un diagrama de flujo, dependiendo de su complejidad. • No debe contradecir a lo establecido en el procedimiento.
ACUERDO DE NIVEL DE SERVICIO	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene un tiempo definido de vigencia. • Se puede determinar una métrica (tiempo, porcentaje, etc.) • Define los responsables para la entrega y recepción. • Puede ser preparado en cualquier momento de acuerdo a la necesidad.
MANUAL DE USUARIO	<ul style="list-style-type: none"> • Incluye captura de pantallas del aplicativo informático. • Describe las instrucciones para el uso del aplicativo informático.
FORMATO	<ul style="list-style-type: none"> • Forma parte de un proceso. • Cubre las necesidades de registro de las actividades o ejecución del proceso; de ser necesario se deberá especificar la información a registrar en cada campo.
LINEAMIENTO TÉCNICO DE OPERACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • No se contraponen con lo descrito en el procedimiento o instructivo. • Documenta cálculos tributarios. • Criterios de aplicación en la resolución de casos. • Métodos de control. • Aspectos relacionados a la obligación tributaria.

Fuente: Procedimiento de Gestión por Procesos (archivo PDF)

Elaborado por: Cristian Portero

4.3. MONITOREO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DOCUMENTADOS

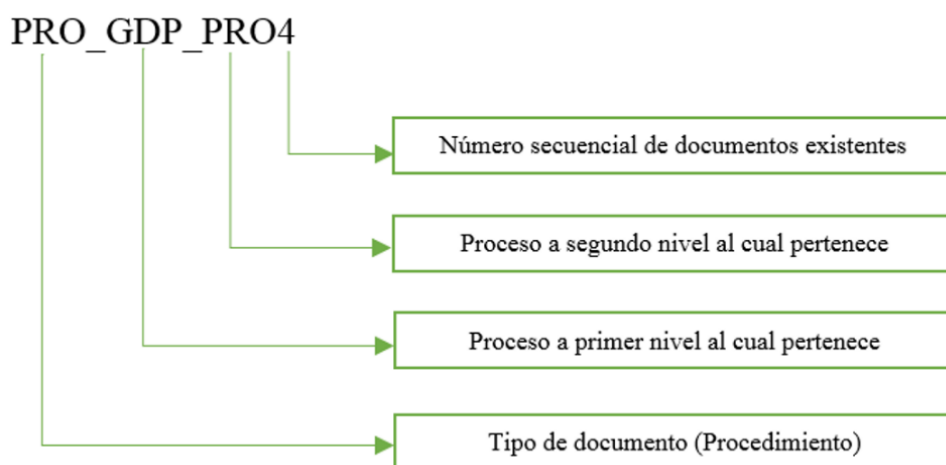
4.3.1. Control de los documentos

El DGC tiene una persona asignada para que entregue los códigos de los documentos y los registre en el archivo de Codificación de Documentos Institucionales de Proceso.

El código que se asigna al documento oficial de procesos tiene permite identificar la relación que tiene con el mapa de procesos, el tipo de documento proceso al que pertenece y el numero secuencial de los documentos existentes a primer nivel del proceso.

Un ejemplo del código asignado es como sigue:

Cuadro 19 – Estructura del código



Fuente: Procedimiento de Gestión por Procesos (archivo PDF)

Elaborado por: Cristian Portero

Hay dos formas de que se pueda actualizar un documento oficial de procesos.

La primera es que el “versionamiento pasa de 1.0 a 2.0” cuando:

- Se incluye, elimina o modifica actividades del diagrama de flujo, los mismos que pueden ser por tema de ley o por mejora o simplificación del proceso.
- Cuando se modifique el alcance.
- El DGC brindará el acompañamiento para la actualización de este versionamiento previa solicitud del dueño de proceso. (Procedimiento de Gestión por Procesos, 2014)

La segunda es que el “versionamiento pasa de 1.0 a 1.1” cuando:

- Cambios puntuales en la base legal, normas, objetivos que no implique ningún cambio en el diagrama de flujo del proceso.
- Los dueños del proceso deben realizar la actualización de los documentos oficiales de procesos cuando sea este cambio de versionamiento. (Procedimiento de Gestión por Procesos, 2014)

Para un mejor control sobre la emisión y documentación, el DGC ha establecido que los documentos oficiales de procesos deben tener un solo ejemplar original, deben centralizar su registro en el catálogo de procesos del Departamento, su versión vigente debe estar publicada en la Intranet Institucional únicamente en el espacio de Procesos Institucionales y debe ser custodiado por el responsable de control de documentos, el cual será designado por el Jefe del Departamento.

4.3.2. Cumplimiento de los estándares de los documentos

Los dueños de los procesos deben avalar y responder por el fiel cumplimiento de lo determinado en los documentos oficiales de procesos, con el propósito de garantizar la estandarización de los procesos del Servicio de Rentas Internas. (Procedimiento de Gestión por Procesos, 2014)

El Departamento de Gestión de la Calidad debe registrar y monitorear la implementación de todos los planes de mejora resultantes del análisis y medición de procesos. (Procedimiento de Gestión por Procesos, 2014)

Los estándares que se aplican en los documentos fueron definidos conjuntamente entre el Ingeniero de Calidad y la contraparte o dueño proceso asignado, revisado y aprobado por Jefes y Directores Nacionales; con esto se espera que los procesos cumplan los estándares y sean realizados de la misma manera en cualquier agencia del SRI.

Es necesario que los altos funcionarios monitoreen el cumplimiento de lo descrito en cada documento, ya que con esto se asegura la calidad, eficacia y eficiencia de cualquier servicio que presta el SRI al ciudadano. Sin embargo, el control de indicadores solo son cumplidos por algunos departamentos ya que el monitoreo del mismo no era eficiente.

Con la nueva normativa, todas las Instituciones Públicas deben subir sus objetivos, planes, proyectos, procesos al sistema de Gestión por Resultados –

GPR; en este sistema se suben los indicadores de cada proceso, los cuales generan tablas, gráficos, tablas y resultados que son monitoreados por la Secretaría Nacional de Administración Pública - SNAP y por el propio Presidente de la República y en cualquier momento.

Este sistema no es nuevo en la región latinoamericana, es un programa desarrollado en Venezuela, el cual está siendo utilizado por varios países de la región. El sistema del GPR tiene una interfaz poco intuitiva, la falta de capacitación del mismo tanto para los funcionarios del SNAP y de las otras Instituciones Públicas.

4.4. PARADIGMAS ACTUALES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS

4.4.1. Liderazgo y compromiso

Según la Norma ISO 900:2005, el papel que debe tener la alta dirección dentro del sistema de gestión de la calidad, a través de su liderazgo y sus acciones, la alta dirección puede crear un ambiente en el que el personal se encuentre completamente involucrado y en el cual un sistema de gestión de la calidad puede operar eficazmente; en este caso, la alta dirección corresponde a los Directores Nacionales y más aún los Jefes Nacionales Departamentales.

El compromiso es la capacidad del individuo para tomar conciencia de la importancia que tiene el cumplir con el desarrollo de su trabajo dentro del plazo que se le ha estipulado. Dicho trabajo debe ser asumido con profesionalidad, responsabilidad y lealtad, poniendo el mayor esfuerzo para lograr un producto con un alto estándar de calidad que satisfaga y supere las expectativas de los clientes. (Universidad de Cádiz, s.f.)

Ralph M. Stogdill, en su resumen de teorías e investigación del liderazgo, señala que "existen casi tantas definiciones del liderazgo como personas que han tratado de definir el concepto; el concepto que más se acerca a nuestra investigación se entenderá que el liderazgo gerencial como el proceso de dirigir las actividades laborales de los miembros de un grupo y de influir en ellas. Esta definición tiene cuatro implicaciones importantes. (Gerencia y Liderazgo, s.f.)

Los Jefes Departamentales son informados del Plan Anual de Gestión de la Calidad, el mismo que no socializan con su equipo de trabajo; no ponen el interés necesario sobre la gestión por procesos. Si la alta dirección no está comprometida con los procesos, mucho menos lo harán los otros funcionarios que pertenecen al Departamento en el cual se quiere realizar el diseño, medición y mejora de algún proceso.

A pesar de que los Directores Nacionales deleguen a cada Jefe Departamental toda la responsabilidad del levantamiento de procesos, el compromiso tiene que ser tanto de los Directores y como de los Jefes. Si la delegación de esta actividad es tratada como una función o una orden se pierde varios aspectos importantes sobre los procesos como el interés, compromiso y el liderazgo. Así como el Jefe Departamental recibió como orden, de la misma manera transmiten el mensaje hacia su equipo de trabajo.

La distorsión del mensaje es habitual en la mayoría de departamentos, debido a que los funcionarios realizan el levantamiento de procesos por obligación mas no por mejorar los procesos de la Institución, inclusive par que su trabajo sea más eficiente y eficaz.

El liderazgo que ejercen sobre el tema de procesos de Jefes Departamentales es nula, todavía no se encuentran identificados con la Gestión por Procesos, y más aún al estar normado en la ley, lo siguen tomando como obligación y cumpliendo la ley, no identifican los beneficios actuales y futuros para sus Departamento y la Institución.

El liderazgo y compromiso debe ser por parte de todos los funcionarios del SRI, es uno de los puntos débiles que posee al momento, y más aún al ser una Institución Pública, donde las personas siempre se rigen a la ley y no ven más allá, a pesar de que existen buenas prácticas de algunas actividades que ejecutan, hay algunos funcionarios que comentan que si no esté normado en la ley no lo realizan.

4.4.2. Responsabilidad de los servidores públicos al momento del levantamiento de un proceso

Los funcionarios que tienen la responsabilidad de ser dueños de un proceso o contraparte asignada para poder realizar el diseño, medición y mejora de un proceso no comprenden la importancia que tienen sobre la gestión por procesos. No identifican que ellos son una parte vital para el levantamiento y en la ejecución del proceso en sí.

Así como mencionábamos anteriormente en esta investigación, los servidores cumplen un papel fundamental en toda la gestión por procesos. Desde la realización hasta la ejecución del procesos. Los funcionarios son los que

conocen todas las actividades, inclusive pueden dar ideas para mejorar el mismo.

Los ejecutores de los procesos son las personas menos involucradas en la gestión por procesos; el capacitar o informar solo a Jefes, distorsiona cualquier levantamiento de procesos, las personas más interesadas son las que menos conocimiento mantienen sobre gestión por procesos.

Los funcionarios que más son asignados como dueños de procesos forman parte del equipo de trabajo más no un Jefe Departamental, debido a que la carga de trabajo y responsabilidades que asume cada uno es diferente entre sí.

La socialización de la Gestión por Procesos ha sido impartida por varios canales, inclusive con curso virtuales los cuales el DGC no ha puesto mucho interés, es un canal nuevo el cual no lo han explotado al 100%.

4.4.3. Factores internos y externos que afectan el cambio de mentalidad en los servidores públicos

Como no existe el compromiso de los Jefes Departamentales, sus subordinados no sienten la confianza de buscar, leer y aplicar los estándares y actividades que se encuentran en los documentos oficiales de la Institución. Algunos servidores públicos por obligación o curiosidad aplican parcialmente los documentos oficiales, ya que al momento de leerlos no hay coherencia de lo escrito con lo que se hace realmente.

Adicionalmente cuando se realiza un levantamiento de procesos, las contrapartes mantiene varios paradigmas como:

- Para qué sirve esta documentación.
- Poca disponibilidad de tiempo.
- Carácter reactivo y conflictivo.
- Desconocimiento de la doctrina de Procesos.
- Más carga operativa.

Los factores internos de los funcionarios prevalecen más que los externos, ya que si no se trata de resolver todas las dudas de los funcionarios sobre procesos, se hace más grande el problema y por ende se esparcen los temores por todas las agencias del SRI.

Uno de los paradigmas externos que fue mitigado, es el de crear por ley un estatuto orgánico por procesos y eso afianza más la gestión que realiza el DGC todos los días.

La mentalidad de los funcionarios públicos y la forma de trabajar es el cambio más importante que se debe realizar, es la parte inicial de cualquier cambio en una Institución y que el DGC sigue realizando todos los esfuerzos necesarios para tratar de minimizar este riesgo para la completa funcionalidad de la gestión por procesos.

5. PROPUESTA DE MEJORAMIENTO

5.1. COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DEL DGC

5.1.1. Planificación y comunicación del plan de intervenciones del DGC

Según la Norma ISO 9001:2008, planificar es establecer los objetivos y procesos necesarios para conseguir resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la organización.

El DGC realiza anualmente un plan de intervenciones, el mismo que no es conocido por los dueños de procesos o es conocido solo por Jefes Departamentales. Existe un equipo de intervenciones y un equipo de capacidad operativa, el primero se encarga de levantar los procesos y documentarlos, y el segundo equipo se encarga de medir los procesos que ya están levantados, los mismos que trabajaban independientemente.

Los Ingenieros de Calidad deben empezar las intervenciones en los tiempos establecidos, tiempos que no son conocidos por la contraparte. El DGC tiene un mapa de procesos establecido con las interrelaciones, pero a veces no es conocido por algunos Ingenieros de Calidad.

Dentro de la planificación del DGC, en noviembre de cada año se define el plan de levantamiento de procesos que se van a realizar durante el siguiente año. Cuando se encuentra revisado por el Jefe del DGC es enviado a cada uno de los Ingenieros de Calidad.

Luego de definir el plan de intervenciones, las personas responsables incluido el Jefe del DGC deberían realizar reuniones para comunicar como mínimo los siguientes puntos:

- Metodología de levantamiento, confirmar si es la misma que han venido aplicando el DGC o si ha sufrido algún cambio importante durante el levantamiento del procesos.
- Responsabilidad del Ingeniero de Calidad dependiendo el documento oficial que se quiera obtener
- Formatos de documentos, comunicaciones, cronogramas, mails, etc.
- Herramientas disponibles para el levantamiento de procesos.
- Mapa de procesos a primer y segundo nivel.
- Otros puntos importantes que se consideren necesarios.

El DGC debe comunicar el plan de intervenciones a los Directores y Jefes Departamentales Nacionales y Regionales que requieren conocer cuales procesos van a ser intervenidos durante el siguiente año, ya que un error es solo incluir a los Nacionales.

El Ingeniero asignado a cada proceso debe identificar su contraparte y Jefe inmediato para coordinar una reunión o video conferencia en la que se le indique cuales proceso se van a intervenir durante el año y en el caso de ser necesario la metodología que aplicará el DGC durante todo el proceso.

En ocasiones la contraparte no es la persona que ejecuta el proceso como tal, solo realiza la revisión o monitorea ciertas actividades, por lo tanto, deberían tomar en cuenta a otras personas que ejecutan a diario todas las actividades del proceso.

Adicionalmente se debe hacer conciencia con la contraparte cuán importante es su ayuda durante el levantamiento de procesos y más aún que se sienta identificado con el proceso y que su trabajo sea valorado antes, durante y después del levantamiento.

El SRI al tener una estructura muy funcional en la cual todos tienen que reportar a otras instancias superiores, inclusive el Director General del SRI reporta a instancias superiores sobre su gestión, los funcionarios no pueden identificar claramente las entradas, las actividades y las salidas de cada proceso que ejecutan.

Es importante mencionar que durante la identificación de dueños de procesos también se debe tomar en cuenta a los funcionarios de la Regional, ya que ellos pueden desarrollar las actividades de forma diferente a la de la Nacional.

5.1.2. Difusión de los procesos intervenidos

Luego de haber ejecutado el proceso levantamiento se debe difundir por lo diferentes canales de comunicación.

Dependiendo del proceso que se levantó, se debe analizar si se difunde a todos los funcionarios del SRI o a un grupo objetivo adecuado, en el cual se incluyan personas de la Regional independientemente si participó o no en el levantamiento de procesos.

El grupo objetivo no debe contener solo las personas que participaron en el levantamiento de procesos, deben incluir a todos los funcionarios que ejecutan los procesos y las dueños de procesos con los que se relaciona, esto incluye a Directores, Jefes Departamentales, Jefes de Área y demás funcionarios de la Dirección Nacional y Regional.

La herramienta del email sirve para comunicar el proceso que se levantó, solo debe usarse como un canal informativo para que cada funcionario sea el encargado de buscar e interactuar en la Intranet, para que se pueda familiarizar con esta herramienta que se encuentra subutilizada.

5.2. PARADIGMAS DE LOS FUNCIONARIOS

5.2.1. Liderazgo y compromiso

“Administrar es hacer las cosas bien, liderar es hacer las cosas correctas”.
(Peter Drucker).

Liderazgo es conseguir que las personas se sientan felices de realizar las actividades encomendadas; es un proceso de crear una visión para otros y tener la capacidad de transformar en realidad y sostenerla.

El compromiso es la capacidad de responder sobre las funciones encomendadas y ante cualquier situación. El compromiso es un acto en el cual la persona da su palabra sobre el cumplimiento de lo descrito en el compromiso.

Uno de los principales objetivos del liderazgo es el uso eficiente de los recursos materiales.

La importancia del liderazgo en la Gestión por Procesos es fundamental, y más aún en instituciones del sector público; el liderazgo tiene que venir desde los Directores Nacionales y Regionales, pero el liderazgo de los Jefes Departamentales y/o de Área es transcendental porque son los que más trabajan con el equipo de trabajo; si los subordinados no sienten esa confianza, compromiso e interés sobre un tema por parte de sus Jefes, ellos toman la situación con la misma actitud o peor aún con un desinterés total.

Cada Jefe Departamental y/o de Área debe tomar muy en serio los procesos que van a ser intervenidos en el año. Deben poner todo el interés y obtener mayor conocimiento sobre la gestión por procesos del SRI, no es necesario que sean expertos, pero sí que sirvan de guía y que el equipo de trabajo se sienta augusto cuando un Ingeniero de Calidad visite sus puestos de trabajo y se elimine cualquier resistencia antes, durante y después del levantamiento de procesos.

Necesariamente debe haber un líder por departamento y/o área. Cada líder debe tomar la iniciativa y buscar la forma de incentivar a su equipo de trabajo sobre la gestión por procesos.

Cuando el equipo de trabajo siente el respaldo e interés sobre un tema, el desarrollo del mismo será eficiente y eficaz; el líder debe estar pendiente a todo momento y monitorear el avance del levantamiento del proceso. Debe estar por lo menos en un 80% de las reuniones de trabajo para que el dueño de procesos y el Ingeniero de Calidad sientan que su trabajo vale la pena.

El compromiso es de todos, el líder debe promover en cada levantamiento de procesos la participación de todo el equipo de trabajo sobre el levantamiento de proceso que se está ejecutando, todo esto con el propósito de que se genere una lluvia de ideas que pueden incluir mejoras al proceso, involucramiento y mayor interés sobre la gestión por procesos en el SRI.

El líder debe conseguir que su equipo de trabajo ejecute las acciones de modo coordinado de manera que, conjuntamente, se consiga el objetivo fijado previamente.

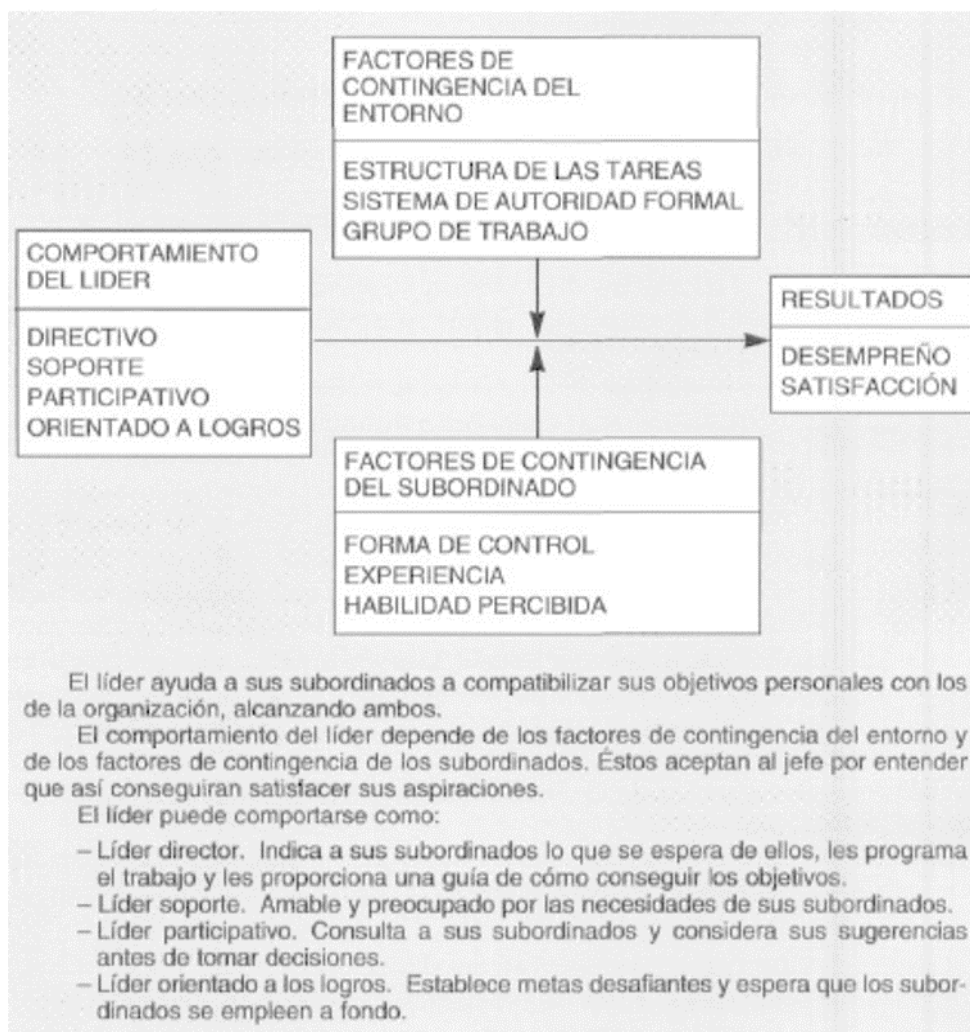
F.W. Taylor propone, ante todo, una revolución mental, es decir, que las relaciones entre patronos y obreros y entre sí cambien y mejoren, definiendo como una propuesta esencial para un liderazgo y compromiso completo de cada Jefe Departamental y/o Área.

Los puntos básicos que el líder debe basarse durante todo su administración son los siguientes:

- *Ciencia, no regla empírica*, análisis del trabajo de cada persona empleando el método científico.
- *Armonía, no discordia*, buenas relaciones entre los trabajadores.
- *Cooperación, no individualismo*, relaciones basadas en el pacto y la colaboración.
- *Rendimiento máximo*, en lugar de producción restringida.
- *Formación de cada hombre* hasta alcanzar su mayor eficiencia y prosperidad, seleccionar a los trabajadores y luego entrenarlos. (Machado, 2007)

Existen varios tipos de líderes con comportamientos distintos, los mismos que se tienen que adaptar a las situaciones cambiantes; los diferentes comportamientos se detallan a continuación:

Cuadro 20 – Teoría contingencialista del liderazgo de R. House (Ruta - meta)



Fuente: Muñoz M. (2007). La gestión de la calidad total en la administración pública. España: Ediciones Díaz de Santos, S.A.

Elaborado por: Cristian Portero

5.2.2. Responsabilidad de los servidores públicos dentro del proceso de gestión de la Calidad

El líder debe hacer que su equipo de trabajo sienta que es fundamental durante la ejecución de un levantamiento de procesos, el dueño del proceso debe sentir que su trabajo es importante en todo el proceso, que es una parte del servicio que se brinda al ciudadano, no solo el servicio al contribuyente.

La conducta del empleado depende de la creencia en sí mismo, si es o no posible para él conseguir el resultado con las condiciones actuales en su trabajo y que la recompensa que obtendrá es en torno al esfuerzo que ha de realizar.

El dueño del proceso debe identificarse con la institución y ver como un todo, no solo el cumplimiento de su departamento, sino viendo más allá; entendiendo como su proceso ayuda a otros procesos para que la institución funcione correctamente.

El dueño de proceso debe organizar las actividades laborales alrededor de los grupos en lugar de alrededor de los individuos. No hay idea mala, por eso se deben aceptar las sugerencias de todos los integrantes del equipo de trabajo formando una lluvia de ideas, la misma que servirá para el levantamiento de procesos y algunos casos como mejoras al proceso actual.

La responsabilidad como dueño de proceso no solo debe cumplirse en el levantamiento del mismo, debe ser antes, durante y después del mismo; el dueño del proceso debe monitorear que las otras personas que ejecutan alguna actividad del proceso estén cumpliendo con lo descrito en el documento oficial.

La responsabilidad de los servidores públicos es muy importante, su trabajo es valioso, deben velar por el fiel cumplimiento de lo descrito en el documento.

Cuando un nuevo funcionario ingrese a cualquier departamento, una de las primeras tareas debe ser que lea el documento oficial del proceso o los procesos que va ejecutar en su puesto de trabajo.

Los servidores públicos que tengan dudas sobre el documento oficial deben ser absueltos por el dueño del proceso o por un superior, los mismos que tienen la capacidad sobre el proceso que documentaron.

Los dueños de procesos deben capacitar a su equipo de trabajo y el personal nuevo. Cualquier cambio que deseen realizar en el documento deben comunicad al DGC y cumplir con lo establecido en el Procedimiento de Gestión de la Calidad. El dueño de proceso debe recopilar todas las mejoras al proceso y realizar un solo pedido de actualización del documento al DGC, y no solo por un cambio que no tiene mucha relevancia al proceso.

Los servidores públicos de la Agencia Regional deben tener dos contactos en la Agencia Nacional para poder resolver sus dudas e inquietudes, y así asegurarse que el proceso se cumpla en todas las Agencias.

Cuando el proceso tenga cambios importantes, estos deben discutirse con el Jefe Departamental y Jefe de Área para posteriormente presentarlo al Director Nacional y Regional si son cambios que son estrictamente necesarios o no, a veces son cambios solicitados por factores externos, es decir, reformas a las leyes, nuevos decretos, reglamentos, entre otros.

Cada Dirección debe vigilar y controlar el cumplimiento de los procesos. Debe incentivar o recompensar cuando los procesos son eficientes y amonestar cuando sea necesario. La recompensa no debe ser necesariamente remunerativa, siendo la más efectiva y rápida no es la única.

La recompensa debe ser al Área o Departamento, no necesariamente un solo trabajador, ya que el equipo de trabajo debe ser recompensado para evitar cualquier conflicto entre servidores públicos.

Las personas no solo piensan en dinero, el hacerles sentir importantes y que su trabajo diario no es vano.

Algunas recompensas que deben aplicar se indican a continuación:

- Que el Director Nacional o Regional felicite personalmente a los servidores públicos que hayan hecho un buen trabajo; esto se puede hacer trimestralmente.
- Que el Jefe Departamental y/o Área Nacional Regional envíen notas personales de felicitación a quienes hayan tenido un buen desempeño. Esto tiene que ser de forma inmediata para no perder el entusiasmo del trabajador por el cual fue felicitado.
- Que se haga público el reconocimiento colocando carteleras dentro del Departamento.
- Que el Director haga reuniones celebrando los triunfos.
- Capacitaciones constantes sobre trabajo en equipo, liderazgo, motivacionales.

Esto y mucho más se pueden aplicar en instituciones públicas sin gastar dinero, ya que el mismo es controlado por las entidades correspondientes. Las felicitaciones o recompensas tienen que ser específicas, sin exagerar en los

discursos o texto; durante la recompensa deben seguir estimulando para que otros sigan el ejemplo o puedan aportar con otras ideas que mejoren al proceso.

Hay que recalcar que por más que se requiere que se cumplan los procedimientos descritos en los documentos oficiales, lo más importante es el resultado del mismo, los Jefes deben asegurarse que los servidores públicos.

La especialización que corresponde a cada puesto de trabajo es relativa, ya que cada empleado ha de hacer un poco de todo. De otro lado, la función administración no es patrimonio exclusivo de la alta dirección, sino que se encuentra distribuida a lo largo y ancho de toda la organización, de modo que todos han de saber trabajar con otros y a través de otros. (Machado, 2007)

Todas las organizaciones privadas y públicas siguen directa o indirectamente los catorce principios generales para organizar según H. Fayol:

- 1) La división del trabajo
- 2) La autoridad
- 3) La disciplina
- 4) La unidad de mando
- 5) La unidad de dirección
- 6) La subordinación de los intereses particulares al interés general
- 7) La remuneración
- 8) La centralización
- 9) La jerarquía
- 10) El orden
- 11) La equidad
- 12) La estabilidad del personal
- 13) La iniciativa
- 14) La unión del personal (Machado, 2007)

No existe un mejor modo de administrar, la Institución debe adaptarse a las necesidades y a los cambios, no existen iguales modelos de administración, todos aplican de diferentes formas.

5.3. CONTROL DE DOCUMENTOS

5.3.1. Monitoreo de cumplimiento de indicadores

Los indicadores que se establecen en los documentos deben ser monitoreados por los dueños de procesos, los mismos que deben ser controlados en un tiempo de ciclo prudente y definido en el documento oficial de procesos.

Con la implementación del programa “Gobierno por Resultados” – GPR, los indicadores y otra información importante de la Institución podrán ser monitoreados por la Dirección Nacional de Planificación y Coordinación y por entidades externas, inclusive por el Presidente de la República.

El DGC debe aprovechar la herramienta del GPR para poder controlar los indicadores de los documentos y consultar al Departamento que es lo que ha pasado durante un ciclo específico; ejemplo semestralmente.

Los dueños de procesos deben controlar que el llenado de la información sea precisa y exacta para que el indicador no se vea alterado y sea más real la visión sobre dicho proceso.

El monitoreo de indicadores es importante ya que depende del mismo se puede encontrar mejoras al proceso, y si se identifica alguna anomalía, se debe analizarla y corregirla lo más pronto posible.

Depende mucho del proceso para poder definir indicadores adecuados. Hay indicadores que se deben controlar más como son los procesos para el contribuyente, que tienen más clientes externos que internos.

5.3.2. Control sobre levantamiento de procesos

Existen documentos que no son conocidos por los Ingenieros de Calidad, los mismos que están subidos en las diferentes partes de la Intranet, los servidores públicos se confunden y realizan sus actividades con un documento no oficial de procesos.

El DGC debe controlar los documentos de procesos que se suben a la intranet o que cada Dirección tiene para aplicar un proceso; con el propósito de que no existan documentos duplicados ni documentos que no son oficiales para ejecutar el proceso.

Durante el levantamiento de procesos el Ingeniero de Calidad debe pedir toda la documentación que se tenga sobre la ejecución de dicho proceso; debe pedir a la Dirección Nacional y Regional; con esto se estandarizaría todo en un solo documento y de fácil manejo y acceso para los servidores públicos.

5.4. EVALUACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROCESOS

Evaluar los procesos es una forma de identificar mejoras al proceso y eliminar actividades que retrasen el proceso, es decir, la eficacia y eficiencia de los procesos de manera individual o combinados.

5.4.1. Objetivo

Determinar los parámetros y lineamientos de las actividades para la realización de una Evaluación de Ejecución de Procesos en el SRI.

5.4.2. Alcance

Contempla las actividades desde la socialización del plan de Evaluación de Ejecución de Procesos, planificación, ejecución hasta la presentación de resultados a nivel regional y nacional; y, en los casos que amerite el seguimiento de las acciones correctivas.

5.4.3. Normas Generales

- a) Las normas generales y procedimientos son de aplicación obligatoria para todos los servidores públicos del SRI a nivel nacional, en tanto guarden conformidad con las disposiciones legales, reglamentarias y resoluciones vigentes al momento de ejecutarse el respectivo procedimiento. En el caso

de cambios o modificaciones en dicho marco normativo, tales normas vigentes prevalecen sobre las disposiciones aquí contenidas.

- b)** El Equipo de Evaluación es el encargado de realizar el cronograma en base a los objetivos, el alcance y los criterios de evaluación de procesos para el año en curso. Dicho cronograma será aprobado por el Jefe Nacional del DGC y el Director Nacional de Planificación y Coordinación.
- c)** El Ingeniero de Procesos responsable de la evaluación, debe solicitar al menos con 15 días de anticipación a la ejecución de la misma, la disponibilidad de la información o trámites necesarios para realizar el análisis en base a la planificación.
- d)** Deben incluir entre otras las siguientes consideraciones:

 - Asegurar el cumplimiento de los requisitos legales, reglamentarios y procedimientos.
 - El nivel de conocimiento del proceso por parte del servidor y servidora evaluado.
 - El cumplimiento de las actividades por parte del dueño del proceso y servidores que ejecutan los mismos; de acuerdo a lo establecido en la documentación institucional de procesos vigente durante el período de evaluación.
 - Proporcionar información para oportunidades de mejora al proceso.

- e) La lista de verificación es una recopilación de las evidencias de la evaluación, y muestra la estructura de las actividades que se efectuarán. En la lista de verificación se debe plantear preguntas de acuerdo a las actividades del proceso en un orden lógico y en base a lo descrito en el o los documentos institucionales.
- f) El Equipo de Evaluación emitirá un informe por proceso a nivel Regional y un consolidado para la Dirección Nacional, que contendrá las observaciones e incumplimientos. Dicha información será comunicada por el Director Nacional de Planificación y Coordinación al Director Nacional y Directores Regionales correspondientes, con copia al dueño del proceso, Jefes Departamentales y de Área respectivos, para que se tomen las acciones que se consideren necesarias, elevar los niveles de conocimientos del proceso y realizar mejoras de ser el caso.

5.4.4. Comunicación de la Evaluación de Ejecución de Procesos

5.4.4.1. Socialización de la programación

El DGC debe comunicar a toda la Institución la programación y cronograma de Evaluación de Ejecución de Procesos anual a realizarse.

5.4.4.2. Aseguramiento de la comunicación

El Ingeniero de Procesos encargado de la evaluación debe realizar una reunión con el Jefe Departamental Nacional para comunicar el inicio del periodo de Evaluación de Ejecución de Procesos en las Direcciones Regionales, con el fin de anunciar a los Jefes Regionales este evento para que exista la colaboración respectiva en el momento de realizar la evaluación.

5.4.5. Planificación de la Evaluación de Ejecución de Procesos

5.4.5.1. Definición del Alcance de la Evaluación de Ejecución de Procesos

El alcance de la evaluación debe contener:

- Período de revisión que será objeto de la evaluación.
- Documentos a evaluar.
- Tipo de trámites o documentación.
- Sistemas informáticos a utilizar para la evaluación en el caso que existan.
- Ubicación de la ejecución de la evaluación.
- Unidad Administrativa y servidores a ser evaluados.

5.4.5.2. Entendimiento del proceso

El Equipo de Evaluación en relación a la asignación del cronograma de Evaluación de Ejecución de Procesos deberá comprender todo el contenido de los documentos institucionales relacionados con el proceso que va evaluar así como sus interacciones con los demás procesos y/o sistemas informáticos.

5.4.5.3. Identificación de información a solicitar.

El Ingeniero de Procesos debe identificar cual es tipo de la información que el dueño del proceso mantiene como documentación soporte, y analizarla para poder realizar la solicitud de información y la elaboración de matrices de verificación.

5.4.5.4. Elaboración de las matrices o listas de verificación de evaluaciones

Las listas de verificación o matrices deben estar dirigidas a la comprobación del propósito y alcance, es decir, si tiene relación todas las actividades realizadas con el proceso evaluado y si dispone de toda la documentación soporte necesaria para dicho proceso.

El Ingeniero de Procesos debe revisar la información que se requerirá para realizar la evaluación, entre esta información debe tomar en cuenta:

- Periodo a revisar.
- Bases o información a solicitar.
- Muestra seleccionada de la documentación a evaluar.
- Matrices para la revisión de la documentación.

5.4.6. Requerimiento de la Documentación e Información

5.4.6.1. Solicitud de información

Una vez identificadas las necesidades de información para ejecutar la evaluación se debe solicitar al dueño de proceso o a quien se designe para el efecto se envíe el detalle de toda la información solicitada en base a la o las matrices elaboradas previamente. Además, solicitar que se envíe el registro o información adicional que se lleve en el proceso a más de lo establecido en el documento institucional.

La solicitud debe ser enviada por el Equipo de Evaluación dentro del plazo de la etapa de planificación, de manera que se consideren los tiempos necesarios para la elaboración de las matrices definitivas a utilizar en la ejecución de la evaluación.

5.4.6.2. Revisión de la documentación e información

Una vez recibida la documentación e información se debe verificar si el material soporte proporcionado por el dueño del proceso o a quien

se haya designado para el efecto es suficiente y apropiado de acuerdo a los criterios y el alcance de la evaluación previamente revisados.

La información puede incluir documentos institucionales de procesos y los registros, que se considera toda la información soporte que sirve como evidencia de la evaluación.

Si se encuentra que la información o documentación no es suficiente soporte para la evaluación del proceso, el Equipo de Evaluación debe solicitar se gestione el obtener la información necesaria para la misma y modificar la programación de las evaluaciones en el caso que sea posible.

Si se encuentra disponible toda la información, el Equipo de Evaluación debe enviar el requerimiento al dueño del proceso con al menos dos días de anticipación a la ejecución de la evaluación solicitando la disponibilidad de la información para efectuar la revisión en los tiempos establecidos en el cronograma.

El Ingeniero de Procesos debe obtener una muestra de la información proporcionada en base a los parámetros establecidos en la planificación de la evaluación. Dicha muestra se va a obtener de acuerdo a las características del proceso y la disposición de la información.

5.4.7. Ejecución de la Evaluación de Ejecución de Procesos

5.4.7.1. Reunión de inicio de Evaluación de Ejecución de Procesos

El Equipo de evaluación deberá convocar a una reunión de apertura con el Jefe Departamental dueño del proceso evaluado y el Director Regional o su delegado.

El propósito de la reunión es:

- Presentar el objetivo y alcance de la evaluación.
- Confirmar el cronograma de evaluación.
- Presentar al Equipo de Evaluación.
- Resumir las actividades que se va a realizar en la evaluación.
- Resolver las dudas del dueño del proceso sobre la ejecución de la evaluación.
- Determinar los recursos e instalaciones que el Equipo de Evaluación necesitará durante la ejecución de la misma.
- Establecer los canales de comunicación durante la ejecución de la evaluación.

5.4.7.2. Evaluación de Conocimiento de Procesos

Una vez realizada la reunión de inicio, se procederá a realizar la Evaluación de Conocimiento de Procesos a los servidores y servidoras

que participarán en la Evaluación de Ejecución de Procesos. Únicamente se realizará la evaluación en caso que los documentos institucionales del proceso evaluado no hayan sido evaluados en el Aula Virtual del DGC. El formato de las evaluaciones se encuentra en el **ANEXO 6**.

Los resultados consolidados de la Evaluación de Conocimiento de Procesos serán incluidos en el Informe de Evaluación de Ejecución de Procesos.

5.4.7.3. Análisis de la documentación, registros y ejecución de la evaluación.

En la ejecución, el Equipo de Evaluación deberá recopilar toda la información solicitada y analizarla, la misma que deberá estar alineada con los objetivos, el alcance y los criterios establecidos, incluyendo la documentación relacionada con las interrelaciones entre funciones, actividades y procesos.

La revisión de la Evaluación de Ejecución de Procesos será registrada en las matrices elaboradas anteriormente y se la denominará evidencia de evaluación.

5.4.7.4. Verificación de disponibilidad de los sistemas informáticos utilizados

En caso que el proceso evaluado contenga sistemas informáticos relacionados al mismo se debe realizar un análisis de los aspectos de disponibilidad como:

- Rapidez de respuesta del sistema informático.
- Interacción de usuarios.
- Interfaz del sistema informático.
- Conectividad del sistema informático.

Todos estos aspectos deben ser registrados en el Informe que se realiza al finalizar la evaluación.

5.4.7.5. Observaciones, incumplimientos y recomendaciones.

El Equipo de Evaluación debe comparar los criterios establecidos con la evidencia obtenida para generar las observaciones, incumplimientos y recomendaciones de la evaluación.

Las observaciones generales refieren a las novedades encontradas en la verificación física y documental de la ejecución de actividades, las cuales no representan incumplimiento alguno y que serán empleadas para el mejoramiento continuo del proceso.

CRITERIO DE EVALUACIÓN	DESCRIPCIÓN
<Ejecución de las actividades descritas en el procedimiento>	<ul style="list-style-type: none"> • <Las actividades son desarrolladas en secuencia diferente a las establecidas en el flujo> • <Realizan actividades adicionales que soportan sus procesos>
<Utilización de formatos y registros establecidos en el procedimiento>	<ul style="list-style-type: none"> • <La utilización de formatos y registros es parcial> • <Utilizan formatos adicionales para asegurar el proceso>
<Identificación de roles y responsables en la ejecución de las actividades>	<ul style="list-style-type: none"> • <Los actores del proceso no son los mencionados en la guía operativa>

Incumplimientos Leves

Un incumplimiento leve refiere a una observación que no afecta de forma significativa a la ejecución de una actividad específica del proceso y que de forma general no tiene implicación con sus resultados o salidas, pero que de ser recurrente pueden generar un incumplimiento importante e incluso crítico.

Incumplimientos Importantes

Un incumplimiento importante es aquel que puede reducir considerablemente la eficiencia en la ejecución de las actividades descritas en el manual de procesos o en el documento del

procedimiento, así como afectar el control y cumplimiento de los objetivos del mismo.

CRITERIO DE EVALUACIÓN	DESCRIPCIÓN
<Utilización de formatos y registros establecidos en el procedimiento>	<ul style="list-style-type: none"> • <No se encontraron ciertos documentos que forman parte de los expedientes de adquisiciones.>

Incumplimientos Críticos

Un incumplimiento crítico es una condición que resulta en la deficiente o incompleta aplicación de las actividades descritas en el procedimiento, genera fallas en los resultados o salidas del proceso, y afecta de manera directa la eficiencia y cumplimiento del mismo.

CRITERIO DE EVALUACIÓN	DESCRIPCIÓN
<Identificación de roles y responsables en la ejecución de las actividades>	<ul style="list-style-type: none"> • <El Autorizador de Gasto y el Autorizador de Pago son la misma persona>

Después de verificar los incumplimientos se debe elaborar los comentarios y observaciones generales para su posterior inclusión en el informe final.

En el caso que en las observaciones o criterios encontrados sea posible obtener evidencia se debe guardar estas para que formen parte del informe.

5.4.7.6. Reunión de Cierre de Evaluación de Ejecución de Procesos.

La reunión de cierre, debe ser presidida por el Equipo de Evaluación, con el fin de presentar las observaciones, incumplimientos y recomendaciones de la evaluación, de tal manera que sean comprendidos y reconocidos por el evaluado y el Jefe Departamental o dueño del proceso.

Adicionalmente, de acuerdo a los incumplimientos y recomendaciones de la evaluación, el Equipo de Evaluación deberá establecer, si es necesario, que el evaluado presente un plan de acciones correctivas y preventivas lo cual será solicitado en el informe.

5.4.8. Finalización de la Evaluación de Ejecución de Procesos.

5.4.8.1. Informe Regional

Una vez finalizadas las visitas se elabora un Informe Regional para cada proceso evaluado con todas las observaciones, incumplimientos y recomendaciones de la evaluación.

El informe de la Evaluación de Ejecución de Procesos debe proporcionar un registro completo de la evaluación por cada proceso revisado de dicha Regional, tiene que ser preciso, conciso y claro. El Informe de la Evaluación será revisado por el Jefe Nacional del DGC para su aprobación.

Una vez aprobado el Informe de la Evaluación debe ser enviado al Director Nacional de Planificación y Coordinación para su revisión y posterior envío a los Directores Nacionales, Directores Regionales con copia a los Jefes Nacionales Departamentales y a los dueños del proceso evaluación.

Los informes regionales deben ser enviados hasta 5 días hábiles posteriores a la conclusión de la evaluación y se utilizará el formato establecido en el **ANEXO 7**.

5.4.8.2. Informe Nacional Consolidado

Concluidas las visitas a las regionales se prepara un informe consolidado con los resultados a nivel nacional. En caso que el proceso sea únicamente de aplicación nacional el informe contendrá los resultados obtenidos de la revisión en la Dirección Nacional **ANEXO 8**.

Los informes deben ser revisados por el Jefe Nacional del DGC previo a su envío a los Directores Nacionales, Jefes Departamentales por parte del Director Nacional de Planificación y Coordinación.

Los resultados de los informes nacionales deben ser enviados hasta 7 días posteriores a la conclusión de las evaluaciones en las regionales y presentados para obtener la retroalimentación necesaria sobre las observaciones.

5.4.8.3. SAC'S (Solicitud de Acciones Correctivas)

El Equipo de Evaluación debe analizar si es necesario que el dueño del proceso realice la Solicitud de Acciones Correctivas, y debe estar incluido dentro del informe. El formato que se debe utilizar se encuentra en el **ANEXO 9**.

5.4.9. Seguimiento de Acciones Correctivas

Las conclusiones de la evaluación pueden indicar la necesidad de acciones correctivas, o de mejora, según sea aplicable. Las mencionadas acciones son decididas y emprendidas por el dueño del proceso evaluado en un intervalo de tiempo acordado con el Equipo de Evaluación y no se consideran parte de la evaluación.

El dueño del proceso evaluado debe mantener informado al Equipo de Evaluación sobre el estado de estas acciones. El Equipo de Evaluación debe verificar si se implementó la acción correctiva y su eficacia. Esta verificación puede ser parte de una evaluación posterior.

5.4.10. Archivo de la Documentación

5.4.10.1. Archivo Físico

El Equipo de Evaluación debe archivar toda la documentación soporte proporcionada por el evaluado en una carpeta física, ya que se considera como evidencia de que la evaluación.

Los documentos que deben ser incluidos en el Archivo de Evaluación son:

- Comunicación y socialización de la Evaluación.
- Actas de reunión de inicio y cierre de la Evaluación.
- Planificación de la Evaluación (alcance, objetivos, etc.)
- Requerimiento de la documentación
- Documentación soporte de las pruebas de la evaluación realizadas y que sea apropiada para las circunstancias
- Documentación soporte necesaria de las SAC's
- Evaluación de conocimientos realizada
- Informe Regional

- Informe Nacional
- Solicitud de Acciones Correctivas
- Seguimiento de la Solicitud de Acciones Correctivas

El DGC debe establecer los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición del archivo de las evaluaciones. Dichos archivos deben permanecer legibles, fácilmente identificables y recuperables.

5.4.10.2. Archivo Digital

El Equipo de Evaluación debe tener respaldos electrónicos de toda la documentación soporte obtenida desde la planificación de la evaluación hasta la ejecución de la misma. Dicha información debe ser grabada en un CD con una portada para la identificación del proceso y archivada en la carpeta física.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

- La comunicación de la metodología de Gestión por Procesos es fundamental para iniciar un levantamiento de procesos, el mismo que no se ha comunicado adecuadamente. Cuando el Ingeniero de Procesos va a empezar el levantamiento, la contraparte asignada no tiene ningún conocimiento de que era el responsable de dicho proceso. Otros servidores públicos desconocen la Gestión por Procesos que aplica el DGC, inclusive desconocen que existe un Departamento que se dedique a realizar dichas actividades. Al momento de realizar el levantamiento del proceso confirman con el Jefe Departamental y/o Área si ellos fueron comunicados sobre dicha actividad.
- Los servidores públicos no conocen la Intranet Institucional, esto se da más en las personas que laboran en las Agencias Regionales, en dependencias que no son muy controladas. Una de las herramientas utilizadas por el DGC para dar a conocer los documentos oficiales institucionales es la Intranet. Algunos servidores públicos conocen la Intranet, pero no la utilizan por completo, solo la página principal donde están las aplicaciones de servicios tributarios; no han navegado en toda la Intranet ni por curiosidad y por ende no conocen la ubicación de los documentos oficiales.

- La importancia de estandarizar los procesos no es comprendida por todos los servidores públicos, realizan el levantamiento por obligación o porque está normado en el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del SRI. La estandarización es entendida por los servidores públicos como un detalle de sus actividades a realizar, no conciben que puede ser insumo para el inicio de otro proceso.
- La poca disponibilidad de tiempo que dedican los servidores públicos al levantamiento no es el adecuado, por dicha razón, los documentos oficiales no cumplen con el propósito de la Gestión por Procesos.
- El carácter reactivo de los servidores públicos es un problema grave el cual conlleva a que la relación del Ingeniero con el dueño del proceso fluya más lento y el desarrollo del mismo no sea el adecuado, inclusive puede llevar a confusiones por parte del Ingeniero de Procesos y elaborar el documento con información que no se comprendió totalmente. Adicionalmente, en el momento que se revisa el documento con los Jefes Inmediatos de las partes se encuentran varios vacíos de la ejecución del proceso incluso llevar a confusiones
- Por último el paradigma que más influye en los servidores públicos, es más Carga Operativa, su expresión al momento de recibir la notificación de inicio del levantamiento de procesos es de disgusto; se hacen preguntas de porque les toca hacer eso y porque no dan a otras personas con menos carga de trabajo.

6.2. RECOMENDACIONES

- De acuerdo al análisis se recomienda que el Ingeniero de Proceso debe alinear al mapa de procesos, identificar el macroproceso y analizar con que otros procesos se relaciona. El Ingeniero debe preocuparse de comprender la importancia que tiene el proceso dentro de la institución; al momento de interrelacionar con los otros procesos el Ingeniero va teniendo una idea básica antes del levantamiento del proceso.
- El DGC debe asegurarse que la comunicación del plan de intervenciones haya sido comprendido de la manera que se esperaba, caso contrario, aclarar cualquier duda que tengan los servidores públicos. Para un mayor alcance, el mismo debe ser enviado por el Director Nacional o Regional de cada Departamento para que tengan un impacto alto y vean el compromiso de los Jefes Inmediatos.
- Deben procurar que los servidores públicos conozcan el espacio del DGC donde se encuentran los documentos oficiales de procesos, hay ocasiones en que los servidores llaman a preguntar dónde pueden encontrar un documento específico sobre procesos, y los Ingenieros de Procesos deberían indicarle en que parte de la intranet está ubicado para una mayor interacción de los usuarios con esta herramienta.
- Los documentos oficiales de procesos deberían tener un link más visible dentro de la Intranet y que sea llamativo para que los servidores públicos, con esto se consigue que se vayan familiarizando cada día más con los espacios del DGC.

- El DGC debería realizar revisiones durante un ciclo de tiempo específico la carga de la información de procesos en el GPR; y, en el caso de que no se actualice correctamente comunicar a los respectivos servidores públicos que carguen la información de forma inmediata.
- Deberían realizar cursos virtuales intensivos sobre Gestión por Procesos y que tengan un mayor alcance de puestos de trabajo, no solo Jefes Departamentales o de Área, sino todo el personal involucrado para que todas tengan un conocimiento sobre la forma en la cual el SRI está siendo Administrada.
- El SRI debe proporcionar cursos de equipos altamente efectivos, programación neurolingüística y otros temas relacionados con manejo de personas a los servidores públicos del DGC para poder manejar de mejor manera el inicio del levantamiento de procesos, la ejecución y el cierre del mismo; con el propósito de hacer comprender a otros servidores públicos la importancia que tiene la Gestión de Procesos y ayudar a las personas a adaptarse de mejor forma a los cambios Institucionales.
- Finalmente el SRI tiene levantados varios documentos y medidos algunos, pero recomiendo que primero evalúen la ejecución de los procesos y se defina si el documento necesita ser actualizado, combinado o eliminado por no cumplir las características de un documento oficial de procesos, con esto se controlaría la documentación excesiva de procesos que existe en la Institución

BIBLIOGRAFÍA

- AENOR. (2005). Norma ISO 9000:2005. España: Asociación Española de Normalización y certificación.
- AENOR. (2008). Norma ISO 9001:2008. España: Asociación Española de Normalización y certificación.
- Castro A. y Santos K. (s.f.). La importancia de la Intranet como medio de comunicación. Recuperado de
[<http://www.politing.com.mx/ARCHIVOS%20WORD/conferencias/OLMECA/Intranet%20como%20medio%20de%20comunicaci%F2n.pdf>]
- Congreso Nacional. (1997). Ley 41 (Registro Oficial 206, 2-XII-1997).
- Departamento de Gestión de la Calidad. (2012). Manual de Procesos de Gestión de la Calidad.
- Departamento de Gestión de la Calidad. (2014). Procedimiento de Gestión por Procesos.
- Escuela Politécnica Nacional. (2013). El Servicio de Rentas Internas. Recuperado de
[<http://aula.virtualepn.edu.ec/mod/book/view.php?id=33822&chapterid=14348>].
- Gretter G. (s.f.). Beneficios de usar una Intranet. Recuperado de
[http://www.innovaage.com/innovaportal/v/77/1/innova.front/beneficios_de_usar_una_intranet].
- ISO. (2005). Norma ISO 9000:2005. Recuperado de
[<https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9000:ed-3:v1:es>].
- ISO. (2008). Norma ISO 9001:2008. Recuperado de
[<https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9001:ed-4:v2:es>].
- Juan J. (2008). Juran y la planificación para la calidad. España: Ediciones Díaz de Santos, S.A.
- Juanes B. & Blanco J. (2008). El gato de Alicia. España: Ediciones Díaz de Santos, S.A.
- Muñoz M. (2007). La gestión de la calidad total en la administración pública. España: Ediciones Díaz de Santos, S.A.
- Rodríguez, T. (2012). La calidad y la mejora en la administración pública. España: AENOR - Asociación Española de Normalización y Certificación.

- S.A. (s.f.). Gerencia y Liderazgo. Recuperado de
[<http://clusterfie.epn.edu.ec/ibernal/complemento/Gerencia%20y%20Liderazgo.htm>].
- Saru Singh Soin. (2011). Control de calidad total: claves, metodologías y administración para el éxito. México: McGraw Hill Interamericana.
- Servicio de Rentas Internas. (2010). ¿Qué es el SRI?. Recuperado de
[<http://www.sri.gob.ec/web/guest/67?jsessionid=srXx8mBU37+2W49wsgSoe8Co.398a7834-942e-3017-a25f-ea5a1b654bd2>].
- Servicio de Rentas Internas. (2013). Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Servicio de Rentas Internas.
- Servicio de Rentas Internas. (2013). Ficha de Procesos del Departamento de Gestión de la Calidad.
- Servicio de Rentas Internas. (s.f.). Impuestos que administra el SRI. Recuperado de
[[://aula.virtualepn.edu.ec/mod/book/view.php?id=33828](http://aula.virtualepn.edu.ec/mod/book/view.php?id=33828)].
- Servicio de Rentas Internas. (s.f.). Régimen Impositivo Simplificado Ecuatoriano – RISE. Recuperado de
[<http://aula.virtualepn.edu.ec/mod/book/view.php?id=33846&chapterid=14467>].
- Servicio de Rentas Internas. (s.f.). Registro Único de Contribuyentes – RUC. Recuperado de [<http://aula.virtualepn.edu.ec/mod/book/view.php?id=33834>].
- Universidad de Cádiz. (s.f.). Compromiso. Recuperado de
[http://csintranet.org/competenciaslaborales/index.php?option=com_content&view=article&id=152:compromiso&catid=55:competencias].

ANEXOS

ANEXO 1 – Tarifas del Impuesto a los consumos especiales – ICE (Ley de Régimen Tributario Interno, 2011)

GRUPO I (Sustituido por el Art. 12, lit. a de la Ley s/n, R.O. 392-2S, 30-VII-2008; y, reformado por el Art. 12, num. 3 del Decreto Ley s/n, R.O. 583-S, 24-XI-2011)	TARIFA AD VALOREM
Productos del tabaco y sucedáneos del tabaco (abarcen los productos preparados totalmente o en parte utilizando como materia prima hojas de tabaco y destinados a ser fumados, chupados, inhalados, mascados o utilizados como rapé).	150%
Bebidas gaseosas	10%
Perfumes y aguas de tocador	20%
Videojuegos	35%
Armas de fuego, armas deportivas y municiones, excepto aquellas adquiridas por la fuerza pública	300%
Focos incandescentes excepto aquellos utilizados como insumos automotrices	100%

GRUPO II (Sustituido por el Art. 12, lit. b de la Ley s/n, R.O. 392-2S, 30-VII-2008; y, reformado por el Art. 12, num. 4 del Decreto Ley s/n, R.O. 583-S, 24-XI-2011)	TARIFA AD VALOREM
1. Vehículos motorizados de transporte terrestre de hasta 3.5 toneladas de carga, conforme el siguiente detalle:	
Vehículos motorizados cuyo precio de venta al público sea de hasta USD 20.000	5%
Camionetas, furgonetas, camiones, y vehículos de rescate cuyo precio de venta al público sea de hasta USD 30.000	5%
Vehículos motorizados, excepto camionetas, furgonetas, camiones y vehículos de rescate, cuyo precio de venta al público sea superior a USD 20.000 y de hasta USD 30.000	10%
Vehículos motorizados cuyo precio de venta al público sea superior a USD 30.000 y de hasta USD 40.000	15%
Vehículos motorizados cuyo precio de venta al público sea superior a USD 40.000 y de hasta USD 50.000	20%
Vehículos motorizados cuyo precio de venta al público sea superior a USD 50.000 y de hasta USD 60.000	25%
Vehículos motorizados cuyo precio de venta al público sea superior a USD 60.000 y de hasta USD 70.000	30%

Vehículos motorizados cuyo precio de venta al público sea superior a USD 70.000	35%
2. Vehículos motorizados híbridos o eléctricos de transporte terrestre de hasta 3.5 toneladas de carga, conforme el siguiente detalle:	
Vehículos híbridos o eléctricos cuyo precio de venta al público sea de hasta USD 35.000	0%
Vehículos híbridos o eléctricos cuyo precio de venta al público sea superior a USD 35.000 y de hasta USD 40.000	8%
Vehículos híbridos o eléctricos cuyo precio de venta al público sea superior a USD 40.000 y de hasta USD 50.000	14%
Vehículos híbridos o eléctricos cuyo precio de venta al público sea superior a USD 50.000 y de hasta USD 60.000	20%
Vehículos híbridos o eléctricos cuyo precio de venta al público sea superior a USD 60.000 y de hasta USD 70.000	26%
Vehículos híbridos o eléctricos cuyo precio de venta al público sea superior a USD 70.000	32%
3. Aviones, avionetas y helicópteros excepto aquellas destinadas al transporte comercial de pasajeros, carga y servicios; motos acuáticas, triceres, cuadrones, yates y barcos de recreo.	15%

GRUPO III	TARIFA AD VALOREM
Servicios de televisión pagada	15%
Servicios de casinos, salas de juego (bingo - mecánicos) y otros juegos de azar	35%

GRUPO IV	TARIFA AD VALOREM
Las cuotas, membresías, afiliaciones, acciones y similares que cobren a sus miembros y usuarios los Clubes Sociales, para prestar sus servicios, cuyo monto en su conjunto supere los US \$ 1.500 anuales	35%

GRUPO V (Agregado por el Art. 12, num. 5 del Decreto Ley s/n, R.O. 583-S, 24-XI-2011)	TARIFA ESPECÍFICA	TARIFA AD VALOREM
Cigarrillos	0,08 USD por unidad	N/A
Bebidas alcohólicas, incluida la cerveza	6,20 USD por litro de alcohol puro	75%

La tarifa específica de cigarrillos se ajustará semestral y acumulativamente a mayo y a noviembre de cada año, en función de la variación de los últimos seis meses del índice de precios al consumidor (IPC) para el grupo en el cual se encuentre el bien "tabaco", elaborado por el organismo público competente, descontado el efecto del incremento del propio impuesto. El nuevo valor deberá ser publicado por el Servicio de Rentas Internas durante los meses de junio y diciembre de cada año, y regirán desde el primer día calendario del mes siguiente.

La tarifa específica de bebidas alcohólicas, incluida la cerveza, se ajustará anual y acumulativamente en función de la variación anual del Índice de precios al consumidor (IPC) para el grupo en el cual se encuentre el bien "bebidas alcohólicas ", a noviembre de cada año, elaborado por el organismo público competente, descontado el efecto del incremento del propio impuesto. El nuevo valor deberá ser publicado por el Servicio de Rentas Internas en el mes de diciembre, y regirá desde el primero de enero del año siguiente.

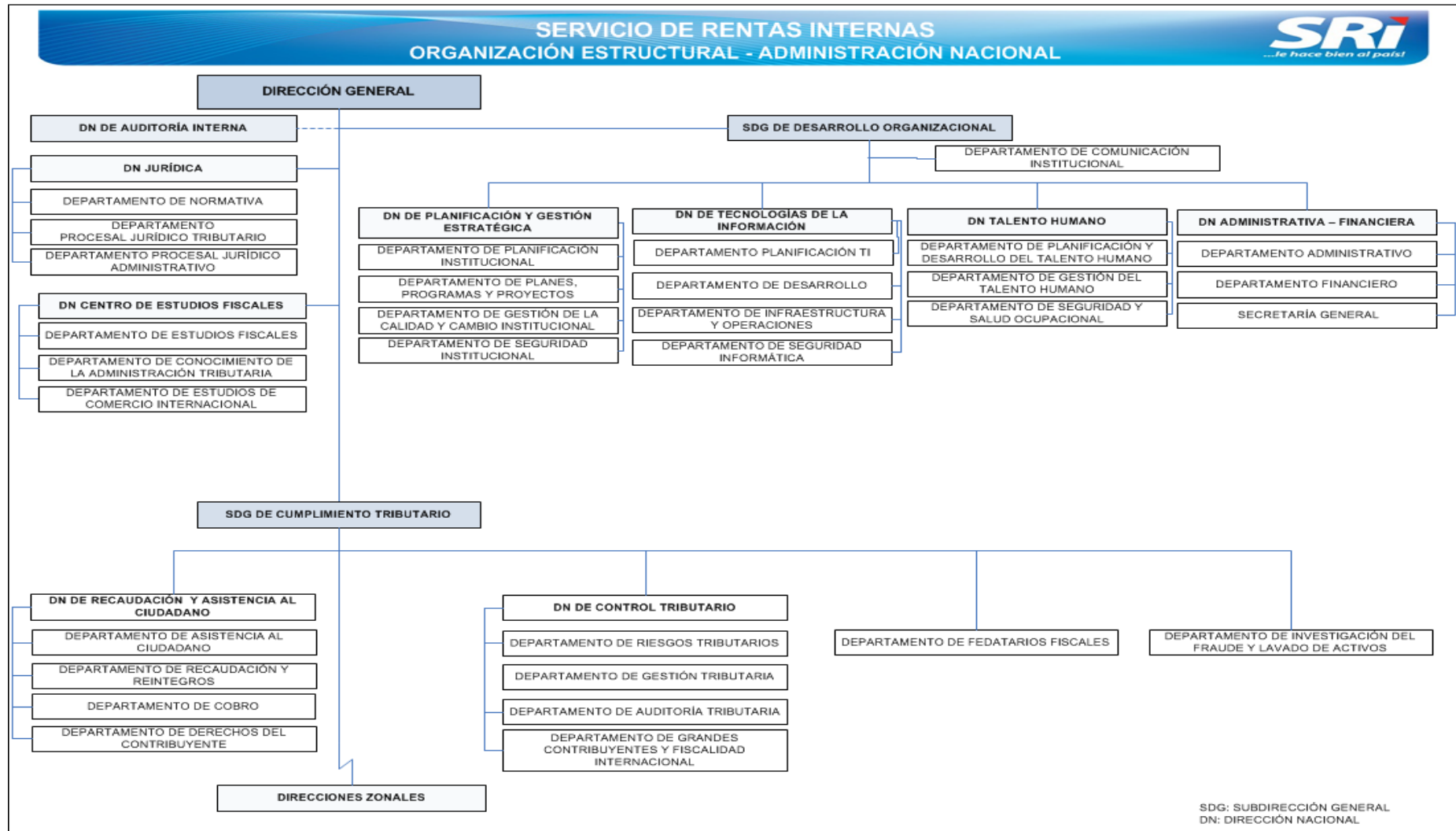
Notas:

De Conformidad con la Resolución NAC-DGERCGC13-00863 (Tercer Suplemento del Registro Oficial 147, 19-XII-2013), se fija la tarifa específica por litro de alcohol puro, para el cálculo del Impuesto a los Consumos Especiales de bebidas alcohólicas, incluida la cerveza, que se aplicará a partir del 1° de enero de 2014, de seis coma nueve tres dólares de los Estados Unidos de América (USD 6,93).

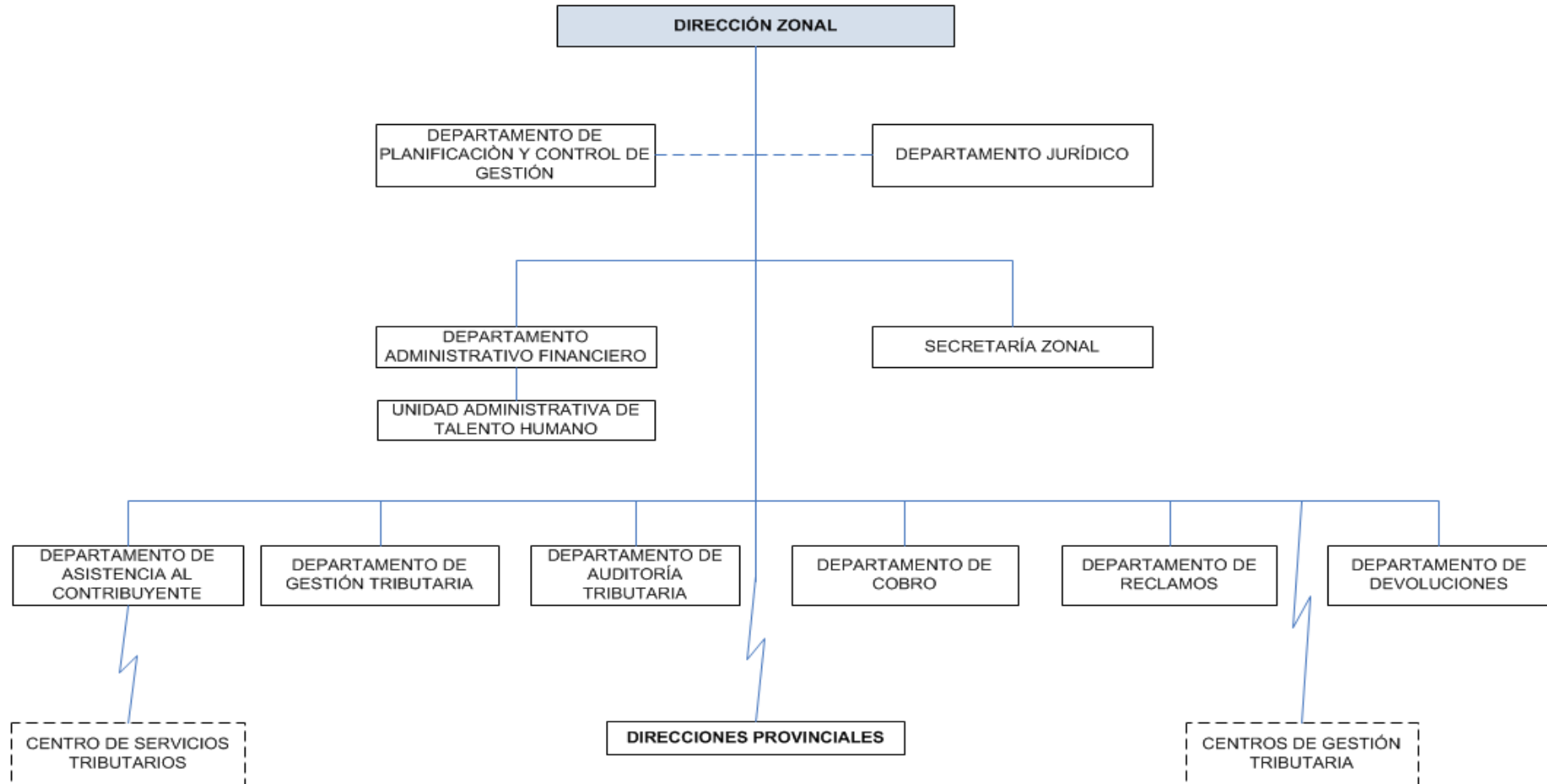
De Conformidad con la Resolución NAC-DGERCGC13-00864 (Tercer Suplemento del Registro Oficial 147, 19-XII-2013), Se fija la tarifa específica por unidad de cigarrillo, para el cálculo del Impuesto a los Consumos Especiales (ICE), que se aplicará a partir del 1 de enero de 2014, de cero coma cero ocho seis dos dólares de los Estados Unidos de América (USD 0,0862).

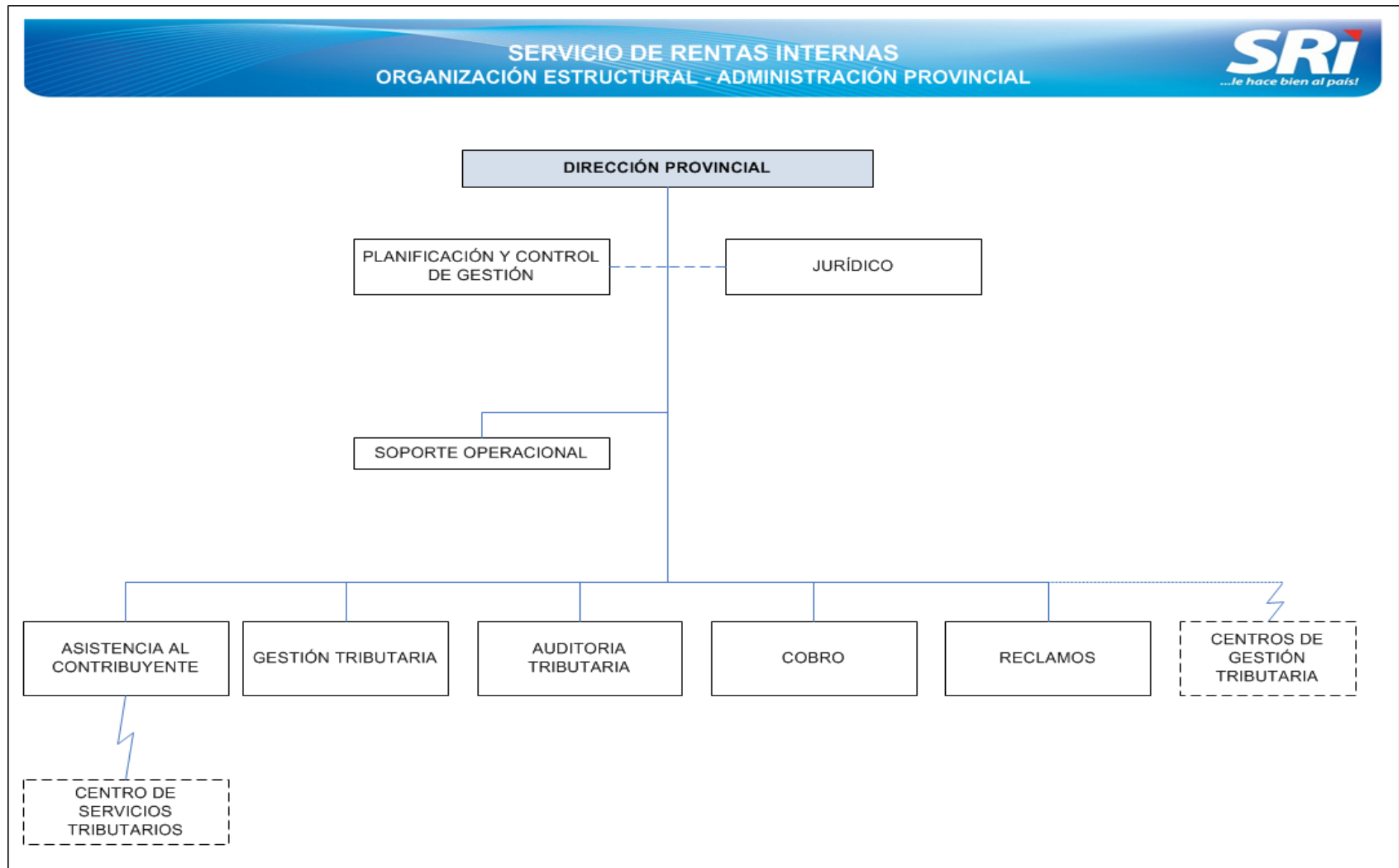
De Conformidad con la Resolución NAC-DGERCGC14-00437 (Suplemento del Registro Oficial 278, 30-VI-2014), Se fija la tarifa específica por unidad de cigarrillo, para el cálculo del Impuesto a los Consumos Especiales (ICE), que se aplicará a partir del 1 de julio de 2014, de cero coma cero nueve dos cinco dólares de los Estados Unidos de América (USD 0,0925).

ANEXO 2 – Organización Estructural del SRI (Resolución No. NAC-DGERCGC14-00313, 2014)

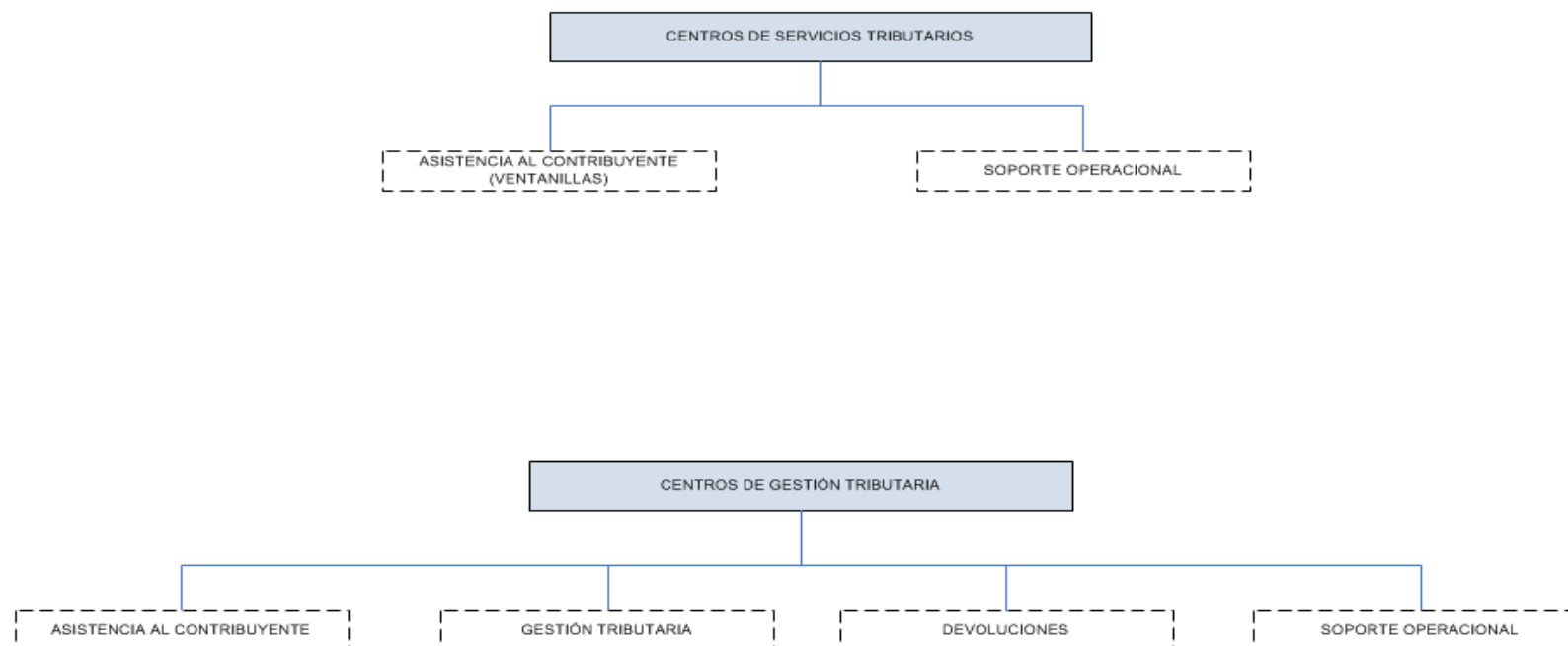


SERVICIO DE RENTAS INTERNAS
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL - ADMINISTRACIÓN ZONAL





SERVICIO DE RENTAS INTERNAS
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL – CENTROS DE SERVICIOS Y GESTIÓN TRIBUTARIA



ANEXO 3 – Estructura Básica de Procesos del Servicio de Rentas Internas (Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Servicio de Rentas Internas, 2013)

1. PROCESO GOBERNANTE

1. Dirección General

2. PROCESOS HABILITANTES DE ASESORIA

2.1.1. Dirección de Auditoría Interna

2.2. Subdirección General Jurídica

2.2.1.1. Departamento de Normativa

2.2.1.2. Departamento de Asesoría Jurídica

2.2.1.3. Departamento Procesal Jurídico-Administrativo

2.3. Subdirección General de Planificación Estratégica

2.3.1. Dirección Nacional de Gestión Institucional

2.3.1.1. Departamento de Planificación Institucional

2.3.1.2. Departamento de Gestión de Proyectos Institucionales

2.3.1.3. Departamento de Gestión de la Calidad

2.3.1.4. Departamento de Seguridad Institucional

2.3.1.5. Departamento de Comunicación Institucional

2.3.2. Dirección Nacional de Tecnología e Innovación

2.3.2.1. Departamento de Diseño de Servicios Tecnológicos

2.3.2.2. Departamento de Transición e Servicios Tecnológicos

2.3.2.3. Departamento de Operaciones de Servicios Tecnológicos

2.4.1 Dirección Nacional Centro de Estudios Fiscales

2.4.1.1. Departamento de Estudios Fiscales

2.4.1.2. Departamento de Conocimiento de la Administración Tributaria

2.4.1.3. Departamento de Estudios de Comercio Internacional

3. PROCESOS HABILITANTES DE APOYO

3.1 Subdirección General Administrativa

3.1.1. Dirección Nacional de Talento Humano

3.1.1.1. Departamento de Planificación del Talento Humano

3.1.1.2. Departamento de Gestión del Talento Humano

3.1.1.3. Departamento de Bienestar, Seguridad y Salud Ocupacional

3.1.2 Dirección Nacional Administrativa Financiera

3.1.2.1. Departamento Administrativo

3.1.2.2. Departamento Financiero

3.1.2.3. Secretaría General

4. PROCESOS AGREGADORES DE VALOR

4.1. Subdirección General de Gestión Tributaria

4.1.1.1. Departamento de Inteligencia Tributaria

4.1.1.2. Departamento de Fedatarios Fiscales

4.1.2. Dirección Nacional de Recaudación y Asistencia al Ciudadano

4.1.2.1. Departamento de Asistencia al Ciudadano

4.1.2.2. Departamento de Recaudación y Gestión de Reintegros

4.1.2.3. Departamento de Cobro

4.1.2.4. Departamento de Derechos del Contribuyente

4.1.3. Dirección Nacional de Control Tributario

4.1.3.1. Departamento de Riesgos y Programación Tributaria

4.1.3.2. Departamento de Gestión Tributaria

4.1.3.3. Departamento de Auditoría Tributaria

4.1.3.4. Departamento de Grandes Contribuyentes y Fiscalidad Internacional

5. PROCESOS DESCONCENTRADOS ZONALES

5.1 PROCESO GOBERNANTE

5.1.1. Dirección Zonal

5.2. PROCESOS HABILITANTES DE ASESORIA

5.2.1.1. Departamento de Planificación y Control de Gestión

5.2.1.2. Departamento Jurídico Administrativo

5.3. PROCESOS HABILITANTES DE APOYO

5.3.1.1. Departamento Administrativo Financiero

5.3.1.1.1. Unidad Administrativa de Talento Humano

5.3.1.2 Secretaria Zonal

5.4 PROCESOS AGREGADORES DE VALOR

5.4.1.1. Departamento de Asistencia al Contribuyente

5.4.1.2. Departamento de Gestión Tributaria

- 5.4.1.3. Departamento de Auditoría Tributaria
- 5.4.1.4. Departamento de Cobro
- 5.4.1.5. Departamento de Reclamos
- 5.4.1.6. Departamento de Devoluciones

6. PROCESOS DESCONCENTRADOS PROVINCIALES

6.1. PROCESO GOBERNANTE

- 6.1.1. Dirección Provincial

6.2 PROCESOS HABILITANTES DE ASESORIA

- 6.2.1.1. Planificación y Control de Gestión
- 6.2.1.2. Jurídico Administrativo

6.3. PROCESOS HABILITANTES DE APOYO

- 6.3.1.1. Soporte Operacional

6.4. PROCESOS AGREGADORES DE VALOR

- 6.4.1.1. Asistencia al Contribuyente
- 6.4.1.2. Gestión Tributaria
- 6.4.1.3. Auditoría Tributaria
- 6.4.1.4. Cobro
- 6.4.1.5. Reclamos y Devoluciones

7. PROCESOS DESCONCENTRADOS CENTROS DE SERVICIOS Y GESTION TRIBUTARIA

7.1. PROCESOS AGREGADORES DE VALOR

- 7.1.1.1. Centros de Servicios Tributarios
- 7.1.1.2. Centros de Gestión Tributaria.

ANEXO 4 – Estructura Descriptiva de la Dirección Nacional de Planificación y Coordinación y del Departamento de Gestión de la Calidad (Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Servicio de Rentas Internas, 2013)

- **2.3.1 GESTION DE LA GESTION INSTITUCIONAL**

DIRECCION NACIONAL DE GESTION INSTITUCIONAL

Misión:

Gestionar y promover el desarrollo institucional incrementando la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de la planificación y gestión operacional.

Atribuciones y responsabilidades:

- a) Establecer directrices y lineamientos tácticos para la ejecución de planes y proyectos institucionales, e informar de su avance y resultados a la Dirección General;
- b) Dirigir la formulación de los planes y lineamientos de acción estratégicos y operativos de la Administración Tributaria en coordinación con el Subdirector General de Gestión Tributaria;
- c) Establecer las metas de recaudación tributaria en el ámbito nacional y regional, en coordinación con el Ministerio de Finanzas;
- d) Supervisar la medición del grado de cumplimiento de los objetivos y metas institucionales y de gobierno, en el ámbito tributario y de gestión institucional;
- e) Coordinar los procesos de intercambio de información con otras Administraciones Tributarias y disponer a las unidades administrativas correspondientes la preparación de la información necesaria;
- f) Coordinar la implementación de un sistema de gestión de calidad que promueva la productividad de los procesos institucionales;
- g) Coordinar la elaboración del Plan de Seguridad Institucional con las Unidades Administrativas que corresponda;
- h) Administrar el equipo de Coordinadores de Proyectos, los cuales serán los responsables de la gestión e implementación de proyectos institucionales en conjunto con el Departamento de Gestión de Proyectos Institucionales;
- i) Coordinar la programación para la comunicación y difusión de los temas de interés institucional, y los mecanismos de comunicación interna y externa; y,
- j) Las demás que le sean asignadas por la autoridad pertinente.

- **2.3.1.3 DEPARTAMENTO DE GESTION DE LA CALIDAD**

Misión:

Implementar un sistema de gestión de calidad basado en principios de excelencia operacional.

- **2.3.1.3.1 ADMINISTRACION DE PROCESOS**

Productos y Servicios:

1. Catálogo de procesos y productos actualizados.
2. Mapa de procesos institucionales.
3. Matriz de nivel de madurez de procesos institucional.
4. Ficha de procesos.
5. Indicadores de procesos con sus responsables.
6. Modelos de implementación de los procesos institucionales.
7. Plan anual de mejora de los procesos institucionales.
8. Informes de Capacidad Operativa.
9. Informes de desempeño de procesos.
10. Documentos institucionales de procesos.

- 2.3.1.3.2 CULTURA Y GESTION DE CAMBIO INSTITUCIONAL

Productos y Servicios:

1. Emisión de políticas, herramientas y proyectos de gestión del cambio.
2. Planes de Capacitación de Gestión del Cambio.
3. Informes de avances y resultados de la Implementación del Modelo de Reestructuración.
4. Informes de Satisfacción de calidad.
5. Base de conocimiento institucional.
6. Estructura Orgánica por procesos.
7. Evaluación de cumplimiento de estándares de procesos.
8. Medición de Clima y Cultura organizacional y planes de acción.
9. Informes de Clima Laboral.

ANEXO 5 – Medición del Nivel de Madurez (Procedimiento de Gestión por Procesos, 2014)

1. OBJETIVO

Evidenciar en el tiempo la mejora de cada proceso a través de la evaluación de criterios definidos (medición de la capacidad del proceso), según una escala de cinco niveles que evidencia la madurez de los procesos.

2. DEFINICIONES

- **Nivel de Madurez:** Situación alcanzada por un proceso u organización, después de aplicar una medición de criterios que evidencien su desarrollo y mejora.
- **Identificado:** Proceso que se encuentre identificado en el Mapa de Procesos Institucional.
- **Estandarizado:** Proceso con su alcance establecido; diseñado, comunicado e implementado en la Institución.
- **Medido:** Proceso repetible, con documentación completa e identificadas las interacciones con proveedores y clientes, se ejecutan mediciones al desempeño del proceso.
- **Mejorado:** Se ponen en marcha acciones de mejora para mitigar debilidades, proceso integrado.
- **Excelente:** Proceso ha sido sometido al círculo de mejora continua, implementación de metodologías de clase mundial.
- **Criterios de Evaluación:** Reglas o parámetros a considerar para la medición.
- **Mediciones relacionadas con el contribuyente / ciudadano / cliente interno:** Mediciones de satisfacción en atención al contribuyente / ciudadanía.
- **Mediciones y/o desempeño del proceso:** Mediciones de productividad y/o calidad de los procesos institucionales.
- **Alianzas con proveedores:** Cumplimiento de requisitos de entrega de las entradas del proceso (internas / externas)
- **Documentación:** Formalización del proceso en un documento que integre todos sus componentes.
- **Entrenamiento:** Conocimiento de los ejecutores del proceso.
- **Benchmarking:** Comparaciones entre organizaciones que implementan mejores prácticas, sobre proceso, servicios o productos.
- **Adaptabilidad del proceso:** Respuesta ágil a los cambios y exigencias del proceso y su entorno.
- **Mejoramiento continuo:** Aplicación del ciclo de análisis, medición y mejora.
- **Requisito por Criterio:** Condición necesaria referente a cada criterio de evaluación que es exigido en los distintos niveles de madurez.

3. NIVEL DE MADUREZ DE PROCESOS INSTITUCIONALES

3.1 ESQUEMA GRÁFICO



3.2 DEFINICIÓN DE PARÁMETROS DE EVALUACIÓN

3.2.1 PROPÓSITO

Establecer los criterios de evaluación que serán considerados dentro de cada nivel, así como también los requisitos necesarios por criterio y las posibles evidencias que sustenten el cumplimiento de lo exigido.

3.2.2 HERRAMIENTAS

- Taller para el análisis de metodologías referentes a la medición del Nivel de Madurez de Procesos.
- Lluvia de ideas para realizar los ajustes a la metodología planteada para su aplicación en el Servicio de Rentas Internas.
- Matriz de entradas cruzadas en una hoja de cálculo Microsoft Excel

3.2.3 ENTREGABLES

Entregables	Descripción	Elabora	Aprueba
1. Matriz para la Evaluación del Nivel de Madurez	Archivo Excel. Es la matriz base contra la cual se comparará a todos los procesos para efectuar la calificación. Contiene: niveles de madurez, criterios de evaluación, requisitos por criterio en cada nivel y la evidencia que sustente su cumplimiento.	Equipo de Ingenieros de Calidad	Jefe del Departamento de Gestión de la Calidad

3.2.4 ACTIVIDADES

El equipo de Ingenieros de Calidad ejecuta las siguientes actividades:

- Analizar y determinar los niveles dentro de los cuales se podrá ubicar a los procesos a ser evaluados:

Nivel	Modelo Servicio de Rentas Internas
1	Identificado
2	Estandarizado
3	Medido
4	Mejorado
5	Excelente

- Establecer la ponderación en base a la importancia, para los diferentes niveles de madurez de los procesos:

Nivel	Modelo Servicio de Rentas Internas	Ponderación de Importancia
1	Identificado	0%
2	Estandarizado	25%
3	Medido	25%
4	Mejorado	25%
5	Excelente	25%

- Determinar los criterios a tomar en cuenta dentro de cada nivel y la descripción de lo que corresponde evaluar dentro de cada uno.

Criterios para la Evaluación
Mediciones relacionadas con el contribuyente / ciudadano / cliente interno
Mediciones y/o desempeño del proceso
Alianzas con proveedores
Documentación
Entrenamiento
Benchmarking
Adaptabilidad del proceso
Mejoramiento continuo

- Definir los requisitos aplicables a la Institución y complementar con la determinación de la evidencia que sustente su cumplimiento.

Cada nivel tiene un número total de requisitos que son exigidos en los diferentes criterios:

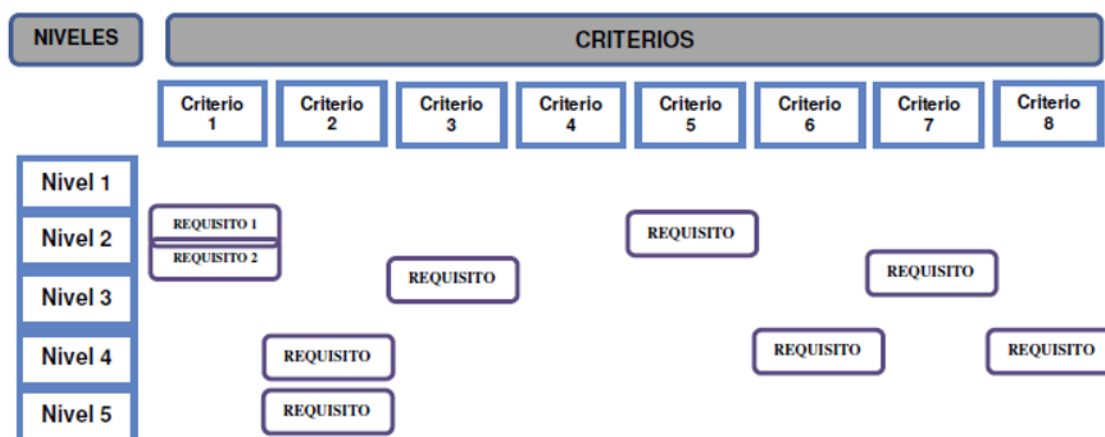
Nivel	Modelo Servicio de Rentas Internas	Número de Requisitos
1	Identificado	0
2	Estandarizado	8
3	Medido	8
4	Mejorado	11
5	Excelente	13
	TOTAL	40

- Establecer el puntaje de calificación, que para el efecto es 1 si evidencia el cumplimiento del requisito propuesto y 0 si no cumple.

- **Identificación de Rangos:** En base al número de requisitos exigidos en cada nivel se determina los rangos superior e inferior de los diferentes niveles de madurez.

Nivel	Modelo Servicio de Rentas Internas	Número de Requisitos	Ponderación de Número de Criterios	Límite Superior	Límite Inferior
1	Identificado	0	0%	0%	0%
2	Estandarizado	8	20%	0,1%	19,9%
3	Medido	8	20%	20%	39,9%
4	Mejorado	11	28%	40%	67,9%
5	Excelente	13	33%	68%	100%
TOTAL		40			

Esquema Gráfico:



3.3. EVALUACIÓN POR PROCESO

3.3.1 PROPÓSITO

Evaluar objetivamente a cada proceso de la Institución e identificar las evidencias que sustentan el porcentaje adquirido.

3.3.2 PRERREQUISITOS

- Identificar a todos los procesos institucionales a ser evaluados.
- Contar con una Matriz para la Evaluación del Nivel de Madurez (entregable de la Etapa 1) por cada proceso identificado de la Institución.

3.3.3 HERRAMIENTAS

- Taller para la evaluación de los procesos (Ingenieros de Calidad)
- Taller para la validación de la calificación obtenida y presentación de evidencias (Dueños de Procesos)
- Matriz de entradas cruzadas, con calificaciones y evaluaciones en una hoja de cálculo Microsoft Excel

3.3.4 ENTREGABLES

Entregables	Descripción	Elabora	Colabora	Aprueba
1. Evaluación del Nivel de Madurez Validada por Proceso	Archivo Excel (una hoja por proceso) Calificación de cada proceso y evidencia que sustente su puntuación	Ingenieros de Calidad	Dueños de Procesos	Jefe de Gestión de la Calidad

3.3.5 ACTIVIDADES

- Evaluar cada proceso en función del conocimiento de los Ingenieros de Calidad y evidencias detectadas en el Departamento de Gestión de la Calidad.
- Sumar los puntos obtenidos en cada nivel (requisitos cumplidos), multiplicarles por el porcentaje de ponderación del nivel en el que se encuentran y dividir para el número de requisitos exigidos del nivel.
- Sumar los porcentajes obtenidos de la forma detallada en la actividad anterior, a fin de determinar el porcentaje de nivel de madurez del proceso y asociarlo según los rangos explicados en el numeral 3.2.4 *Identificación de Rangos* en qué nivel se encuentra.

Ejemplo Proceso "A":

Nivel	Modelo Servicio de Rentas Internas	Número de Requisitos	Ponderación	Requisitos Cumplidos	Fórmula de Cálculo
1	Identificado	0	0%	0	
2	Estandarizado	8	25%	6	$(6 \cdot 25\%) / 8 = 18.75\%$
3	Medido	8	25%	5	15.65%
4	Mejorado	11	25%	8	18.18%
5	Excelente	13	25%	7	13.46%
	TOTAL	40		26	66%

- Programar talleres con los Dueños de Procesos a fin de validar el porcentaje y nivel de madurez alcanzado por los procesos a su cargo.

3.4 DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ INSTITUCIONAL

3.4.1 PROPÓSITO

Determinar el porcentaje y nivel de madurez institucional, mediante la compilación de las evaluaciones de cada uno de los diferentes procesos.

3.4.2 PRERREQUISITOS

Evaluaciones individuales de los procesos a segundo o tercer nivel validadas con los respectivos Dueños de Procesos.

3.4.3 ENTREGABLES

Entregables	Descripción	Elabora	Aprueba
1. Nivel de Madurez Institucional	Archivo Excel. Porcentaje y descripción del Nivel de Madurez Institucional	Ingenieros de Calidad	Jefe del Departamento de Gestión de la Calidad

3.4.4 ACTIVIDADES

- Determinar el número de procesos que fueron evaluados (a primer nivel en caso de no tener desagregación a segundo nivel, a segundo nivel en caso de no tener desagregación a tercer nivel).
- Determinar el número de puntos totales que se evaluaron, es decir el número de procesos evaluados por el número total de requisitos a considerar ($\#$ de procesos evaluados \times $\#$ requisitos a evaluar).
- Sumar el número de puntos obtenidos en cada proceso evaluado.
- Dividir el número de puntos obtenidos en la actividad anterior sobre el total de puntos evaluados, a fin de obtener el porcentaje de madurez institucional y asimilarla a la descripción del nivel obtenido explicado en el numeral 3.2.4 *Identificación de Rangos*.

Ejemplo Institución "AB"

Procesos Institucionales	Puntos Obtenidos
Proceso A	9
Proceso B	21
Proceso C	15
Proceso D	16
Total	61*

Total Puntos que se Evaluaron	100
Total Puntos Obtenidos*	61
<i>Porcentaje de Madurez</i>	61%
<i>Nivel de Madurez</i>	Mejorado

Nivel	Modelo Servicio de Rentas Internas	Límite Superior	Límite Inferior
1	Identificado	0%	0%
2	Estandarizado	0,1%	19,9%
3	Medido	20%	39,9%
4	Mejorado	40%	67,9%
5	Excelente	68%	100%

4. MATRIZ PARA LA EVALUACIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ DE PROCESOS

[illegible]

				Existe una reducción del tiempo de ciclo	Disminución del tiempo de ciclo (Registro de mejoras) Informe de capacidad operativa														
				Los indicadores muestran una tendencia de mejoramiento	Resultados positivos de los indicadores del proceso														
				Se han puesto en marcha los planes de acción para mitigar las debilidades operacionales	Matriz de Registro de Mejoras														

5. BIBLIOGRAFÍA

Harrington, H. James, MBA, PhD (1992): *Mejoramiento de los Procesos de la Empresa*. Santafé de Bogotá, McGraw-Hill Interamericana, S.A.

ANEXO 6 – Evaluación de Conocimiento de Procesos**EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO DE PROCESOS**

REGIONAL	<input type="text"/>	CIUDAD	<input type="text"/>
SERVIDOR	<input type="text"/>	CARGO	<input type="text"/>
FECHA	<input type="text"/>	CÓDIGO	<input type="text"/>

PREGUNTA	V	F
1. <Pregunta del documento institucional que él o la servidor/a debe conocer para la ejecución del proceso>	<Respuesta del servidor/a>	<Respuesta del servidor/a>
2. <Pregunta del documento institucional que él o la servidor/a debe conocer para la ejecución del proceso>		
3. <Pregunta del documento institucional que él o la servidor/a debe conocer para la ejecución del proceso>		
4. <Pregunta del documento institucional que él o la servidor/a debe conocer para la ejecución del proceso>		
5. <Pregunta del documento institucional que él o la servidor/a debe conocer para la ejecución del proceso>		
6. <Pregunta del documento institucional que él o la servidor/a debe conocer para la ejecución del proceso>		
7. <Pregunta del documento institucional que él o la servidor/a debe conocer para la ejecución del proceso>		
8. <Pregunta del documento institucional que él o la servidor/a debe conocer para la ejecución del proceso>		
9. <Pregunta del documento institucional que él o la servidor/a debe conocer para la ejecución del proceso>		
10. <Pregunta del documento institucional que él o la servidor/a debe conocer para la ejecución del proceso>		

- * Las preguntas de la evaluación de conocimiento tienen que ser solo de verdadero y falso, y en lo posible máximo 10 preguntas para que su tabulación sea más fácil, adicionalmente tiene que ser entregada al servidor o la servidora para que resuelva la misma.

ANEXO 7 – Informe Regional de Evaluación de Ejecución de Procesos

INFORME DE EVALUACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROCESOS

<Fecha de emisión del informe>

Señor

<Nombre del Director de la Regional evaluada>

DIRECTOR <REGIONAL EVALUADA>

Quito.-

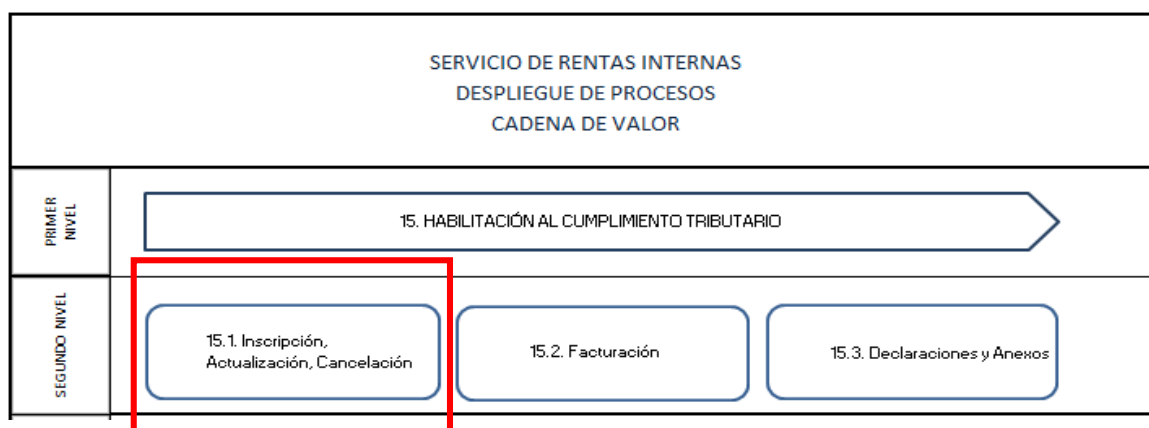
Señor Director:

A continuación se presenta el Informe de Evaluación a los procesos de: “<Proceso Evaluado>”, efectuado el <fechas en la que se realizó la evaluación>, de conformidad al siguiente detalle:

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN

1.1. ANTECEDENTE

“<Documento Institucional>” se encuentra a <nivel del mapa de procesos> pertenece al <Proceso Evaluado> dentro de la Cadena de Valor del SRI, como se muestra en el grafico a continuación:



1.2. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

- Analizar y evaluar el nivel de cumplimiento en la ejecución de los procesos de “<Proceso Evaluado>”.
- Detectar incumplimientos de procedimientos, criterios, normas y acuerdos generales definidos para la operación del proceso.
- Identificar oportunidades de mejora que permitan incrementar la eficiencia de los procesos del Servicio de Rentas Internas.

1.3. ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

- Analizar y evaluar el nivel de cumplimiento en la ejecución de los procesos establecidos de acuerdo a los documentos institucionales emitidos;
 - <Nombre del Documento Evaluado>.
 - <Nombre del Documento Evaluado>.

1.4. CRITERIOS DE LA EVALUACIÓN

Con el propósito de verificar el nivel de cumplimiento de los elementos y componentes descritos en el proceso se definieron los siguientes criterios de evaluación:

- Ejecución de las actividades descritas.
- Utilización de formatos y registros establecidos en los documentos institucionales.
- Responsables de ejecución de las actividades.
- Utilización de fuentes de información del proceso.
- Utilización de la solución tecnológica o aplicativo informático.

En este sentido, para ejecutar la verificación correspondiente, se realizaron las siguientes actividades:

- <Evaluación de la documentación soporte para la ejecución del proceso.>
- <Constatación en sitio de la ejecución de actividades, mediante entrevista con los ejecutores. (ver si aplica o modificar)>
- <Constatación en sitio, de una muestra aleatoria de expedientes de los meses de enero y febrero de 2013. (ver si aplica o modificar)>.
- <Retroalimentación de sugerencias formuladas por los ejecutores. (ver si aplica o modificar)>.

2. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL PROCESO

2.1. OBSERVACIONES GENERALES:

Las observaciones generales refieren a las novedades encontradas en la verificación física y documental de la ejecución de actividades, las cuales no representan incumplimiento alguno y que serán empleadas para el mejoramiento continuo del proceso.

DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES
<Nombre del Documento Evaluado>	✓ <Observaciones encontradas>
<Nombre del Documento Evaluado>	✓ <Observaciones encontradas>

2.2. INCUMPLIMIENTOS IMPORTANTES

Un incumplimiento importante es aquel que puede reducir considerablemente la eficiencia en la ejecución de las actividades descritas en el manual de procesos o en el documento del procedimiento, así como afectar el control y cumplimiento de los objetivos del mismo.

CRITERIO DE EVALUACIÓN	DESCRIPCIÓN
<Nombre del Documento Evaluado>	✓ <Observaciones encontradas>
<Nombre del Documento Evaluado>	✓ <Observaciones encontradas>

3. RECOMENDACIONES

La base del <Proceso Evaluado> es un pilar en la gestión realizada por la Administración Tributaria, por lo tanto, el mantener ésta base actualizada y depurada, representa un elemento esencial e imprescindible para ejecutar el control del cumplimiento de las obligaciones tributarias, por lo que recomienda

a) <Recomendación por parte de los evaluadores>.

4. SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS

El Director Regional en conjunto con el Jefe Departamental Regional desarrollará en un plazo máximo de <Días> a partir de la emisión del informe, un “Plan de Implementación de Acciones Preventivas y Correctivas” para los aspectos descritos en el punto 2.

La evaluación efectuada y las observaciones presentadas se refieren a una muestra de casos, por lo que sugerimos una revisión permanente de la operatividad del proceso, con el propósito de detectar y corregir problemas que podrían estarse replicando.

De considerar usted necesario estamos prestos a colaborar en el análisis de las medidas correctivas, por lo que estamos atentos a su invitación.

Agradecemos al señor Director Regional su gentil atención.

Cordialmente,

<Nombre del Servidor/a>
JEFE NACIONAL
DPTO. DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

<Nombre del Evaluador>
<CARGO DEL EVALUADOR>
DPTO. DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

<Nombre del Evaluador>
<CARGO DEL EVALUADOR>
DPTO. DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

ANEXO 8 – Informe Nacional Consolidado**INFORME NACIONAL CONSOLIDADO****<TIPO DE DOCUMENTO>:** <Nombre del Documento>**PROCESO:** <Nombre del Proceso a Primer Nivel>**DUEÑO DEL PROCESO EVALUADO:** <Nombre del Dueño del Proceso Evaluado>**DIRECCIÓN NACIONAL:** <Dirección Nacional a la que pertenece el proceso evaluado>**INGENIERO DE PROCESOS RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN:** <Nombre del Ingeniero de Proceso responsable de la Evaluación y su equipo>**FECHAS DE EJECUCIÓN DE LA EVALUACIÓN:** <Del dd/mm/aaaa al dd/mm/aaaa>**FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME:** <dd/mm/aaaa>**1. INTRODUCCIÓN****1.1 OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:** <Colocar el Objetivo de la Planificación del proceso evaluado en base al alcance del mismo>**1.2 ALCANCE DE LA EVALUACIÓN:** <Colocar el Alcance del proceso evaluado en base a la planificación del mismo>**1.3 CRITERIOS DE LA EVALUACIÓN:** <Describir la documentación institucional frente a la cual se determinó la conformidad o no conformidad >**1.4 PROCEDIMIENTO APLICADO:** <Describir el método utilizado para revisar y verificar la documentación, de acuerdo a las bases e información proporcionada, si el procedimiento cambia de Regional a regional colocar los cambios>**2. ENTORNO DEL PROCESO****2.1 FACILIDADES TECNOLÓGICAS Y SISTEMAS:** <Describir si los recursos tecnológicos relacionados con el proceso evaluado son los correctos, si se encuentran en buen estado y si se manejan de manera adecuada, si el sistema cambia de Regional a regional colocar los cambios >.**2.2 DOCUMENTOS INSTITUCIONALES DE PROCESOS:** <Describir si los servidores y servidoras evaluados conocen la existencia de el o los documentos relacionados con el proceso evaluado>.

2.3 EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO DE PROCESOS: Se evaluó el Conocimiento del Proceso a las personas encargadas de ejecutar las actividades relacionadas con el mismo. La evaluación se realizó el día <dd/mm/aaaa> mediante <una evaluación física en el lugar de trabajo o el Aula Virtual de Gestión de la Calidad>.

Los resultados por Regional se muestran a continuación:

REGIONAL	PROMEDIO DE CALIFICACIÓN
CENTRO I	
DEL SUR	
AUSTRO	
NORTE	
LITORAL SUR	
EL ORO	
CENTRO II	
MANABÍ	
NACIONAL	
PROMEDIO GENERAL	

3. COMENTARIOS / CONCLUSIONES

3.1 OBSERVACIONES DE LA EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO

3.1.1 NOMBRE REGIONAL EVALUADA 1

<De acuerdo a la evaluación del conocimiento documentar todas las no conformidades encontradas durante la realización de la misa.>

3.1.2 NOMBRE REGIONAL EVALUADA 2

<De acuerdo a la evaluación del conocimiento documentar todas las no conformidades encontradas durante la realización de la misa.>

3.2 OBSERVACIONES DE LA LISTAS DE VERIFICACIÓN

3.2.1 NOMBRE REGIONAL EVALUADA 1

<De acuerdo a los criterios de evaluación establecidos en la planificación, documentar todas las no conformidades encontradas durante la ejecución de la evaluación.>

3.2.2 NOMBRE REGIONAL EVALUADA 2

<De acuerdo a los criterios de evaluación establecidos en la planificación, documentar todas las no conformidades encontradas durante la ejecución de la evaluación.>

3.3 OBSERVACIONES DE LA VERIFICACIÓN DE LA DISPONIBILIDAD DE LOS SISTEMAS

<De acuerdo a la evaluación de los aspectos de disponibilidad de los sistemas documentar todas las no conformidades encontradas durante la realización de la misma.>

4. RECOMENDACIÓN GENERAL

<Colocar todas las recomendaciones que el Ingeniero de Procesos responsable de la evaluación emita hacia el dueño del proceso a nivel Nacional.>

4.1 RECOMENDACIÓN POR REGIONAL

<Colocar todas las recomendaciones que el Ingeniero de Procesos responsable de la evaluación identificó en el informe regional.>

5. SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS

<Describir si es o no necesario que el dueño del proceso realice un plan de acciones correctivas.>

ANEXO 9 – SAC’S (Solicitud de Acciones Correctivas Emitidas)



SEGUIMIENTO DE OBSERVACIONES A LOS INFORMES DE EVALUACIÓN DE PROCESOS

PROCESO: _____

[illegible]